

Velkommen til PLO-Midtjyllands efterårsmøde 2024



Aftenens program

Ordstyrer: Allan Høg Poulsen

- Kl. 18.00 Velkomst v. *formand Henrik Idriss Kise*
- Kl. 18.05 "Tanker i processen henimod, under og efter rapporten"
oplæg og debat v. *Mogens Vestergaard, medlem af Strukturkommissionen*
- Kl. 18.45 "Aftale25" - oplæg med mulighed for spørgsmål v. *PLO's formand Jørgen Skadborg*
- Kl. 19.45 *Kaffepause*
- Kl. 20.00 Nyheder fra PLO-Midtjylland v. *formand Henrik Idriss Kise*
- Kl. 20.25 Valg til PLO-Midtjylland og PLO's repræsentantskab – evt. nye kandidater kan kort præsentere sig og deres motivation for opstilling
- Kl. 20.35 Nyt fra Lægevagtudvalget v. *Lægevagtudvalgsformand, Jakob Ravn*
- Kl. 20.55 Eventuelt og afslutning v. *Henrik Idriss Kise*



Ringer du med sygdom som ikke kan vente...

- Kun 20% har ændret deres telefonsvarer
 - Kan det passe?
 - Noget vi overser her?
 - Kan vi evt. gøre det bedre?



Sundhedssamarbejdsudvalget d. 25. oktober 2024

Styrket samarbejde om borgere med kroniske sygdomme

Forslag fra almen praksis



Fire forslag

1. Etablering af tværfaglige opstartsmøder
2. Udbrede anvendelsen af Pleje.net i almen praksis
3. Revitalisering af opfølgende hjemmebesøg
4. Tværsektoriel lægefaglig kommunikation i patientforløb



4. Tværsektoriel lægefaglig kommunikation i patientforløb

Videndeling og samarbejde med hospitalslæger er essentiel – særligt i komplekse forløb
Udfordringsbilledet i dag

- En prøvehandling om tværsektoriel kommunikation kan understøtte patientforløbet og indbefatte:
 - Lægefaglig dialog om behandling og fastholdelse af patienten i almen praksis
 - Telefonisk/elektronisk kontakt mellem læger på tværs af sektovergange
 - Anvendes ved komplekse forløb, fx kronikere, skrøbelige ældre mv.
 - Forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser
 - Understøttelse af det nære patientforløb



Børn og unge i mistrivsel

- Samarbejdsmodel for en fælles implementering af det kommunale behandlingstilbud for børn og unge i mistrivsel i Midtjylland
- Vidner om fælles interesse mellem kommunerne, Region Midt og PLO-M
- Fælles implementeringsgruppe – PLO-M er med
- Samarbejde om data
- Samarbejde om IT og kommunikation
- Samarbejde om jura/juridiske afklaringer
- STIME, en model kommunerne og BUA er enige om



Controlling

- Stikprøvekontrol på 0105/0127
- Fortsat fokus på outliers
- 2149 i fokus
- Kopi af journal, overstregning, indsendelse
- Samarbejdsudvalget (SU), Landssamarbejdsudvalget (LSU)



Aktør vs. leverandør

- PLO-M internat - fortsat ønske om at være aktør
- Fremtiden?
 - Organisatorisk
 - SU/LSU?, Sundhedsstyregruppen/Sundhedssamarbejdsudvalget?
 - Centrale og regionale aftaler
 - Praktisk dagligdag
 - Flere eller færre opgaver?
 - Alene, eller mere støtte til AP?
 - Arbejdsmiljø og trivsel skal bedres!



Aftale25

- HUSK AT STEMME!
- PLO handler i den retning der bliver stemt!



Aftale25

- Nej – ca. 1/3 af repræsentantskabet (2/11 i PLO-M)
 - Aftalen bedrer ikke arbejdsmiljøet, ingen håndtering af opgaveglidning
 - Økonomien dækker ikke udgifterne
 - Ingen tværsektoriel konference
 - Journalnotaterne ikke modne for Sundhed.dk, øget administration?
 - Lægevagten igen overset, primært besøgene
 - UL honorering stopper, bostedslæger vs. læger på bosteder
 - (Indskrænkning 0120, nedlæggelse 2151, højestegrænse 20%)
 - Et samlet ja/nej er eneste mulige indflydelse for Rep. og medlemmer



Aftale25

- Ja – ca. 2/3 af repræsentantskabet (9/11 af PLO-M)
 - Økonomien er over all forventning og god
 - Mulig udgift til enkelte læge hvis et nej
 - MinLæge appen har fået finansiering
 - Bostedslæger får besøg på ruten
 - Vurderes små principielle ændringer i 1-årig aftale
 - Sundhedsdata blive delt uanset denne aftale, hånden på rattet
 - (Indskrænkning 0120, nedlæggelse 2151, højestegrænse 20%)
 - Konsekvensen af et nej er for stor i en turbulent politisk tid



Valg til PLO-Midtjylland og PLO's repræsentantskab

- Det nuværende hold!
- Valgperiode fra **d. 25. november kl. 12.00 til d. 9. december kl. 12.00** – der udsendes valgmil med stemmeseddel senest d. 25. november
- Webinar **tirsdag d. 29. oktober 2024 kl. 16.30-17.30** – der udsendes mail med link
- Udfyld selvdeklareringsskema og send til plo.midtjylland@dadl.dk inden **d. 11. november kl. 12.00**
- Evt. nye kandidater er velkommen til at præsentere sig og deres motivation for opstilling





VALG I PLO 2024

Webinar på tirsdag 29/10 kl.16.30

Hvad kan vi forvente af sundhedsreformen?

Formand og direktør giver en kort status og indblik i, hvordan PLO forsøger at påvirke reformen

Repræsentant i PLO - hvad går det ud på?

Mød repræsentant Kristine Binzer, som bliver interviewet om, hvad det kræver - og hvad det kaster af sig - at være repræsentant

**HOLD ØJE MED DIN MAIL
LÆS MERE HER**



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

PLO-Midtjylland





Lægevagten Region Midt

PLO-Midtjyllands Efterårsmøde
24. oktober 2024



Nyt fra Lægevagten

- Tjoh, det går jo sådan set meget godt...
 - Nydelige måltal
 - Snart 15 hjemmevisitationspladser
 - Lidt med overgange til natten som stadig er lidt svært
 - Mange nye ansøgninger på vagtydnumre og rift om vagterne – især visitationsvagterne
 - Er der en ”vagtsnapperrobot”?
 - Hvor tildeles nye ydnumre fremadrettet?



Fremtidens fordeling af vagter?

- Hovedformål

- Sikre om muligt vagtfrihed for vagtforpligtede læger
- Dernæst sikre at de vagtforpligtede læger, som ønsker vagter, får det antal de ønsker



	Regnskab 2023	Regnskab 2024, estimeret	Budget 2025
Indtægter:			
Regionen, bloktilskud	11.343.640	10.276.117	9.746.482
Opstartsbidrag	119.000	110.000	120.000
Driftbidrag/vagtbidrag *)	2.855.000	2.935.750	2.800.000
<i>I ALT, inkl. øvrige indt.</i>	<u>14.317.640</u>	<u>13.321.867</u>	<u>12.666.482</u>
Udgifter:			
Honorar og løn, (inkl. DGE løntilskud)	3.117.302	3.286.539	3.200.000
Honorering af vagtlæger	6.773.550	3.381.850	3.500.000
Helligdagsgodtgørelse	-	1.125.000	1.100.000
IT + telefoni	3.590.175	3.800.000	3.700.000
<i>I ALT, inkl. øvrige udg.</i>	<u>13.481.027</u>	<u>11.593.389</u>	<u>11.500.000</u>
Resultat	<u>-836.613</u>	<u>1.728.478</u>	<u>1.166.482</u>



*) Driftbidrag/vagtbidrag

- I 2024 opkrævet kr. 3.000 pr. læge
- Budget 2025 kr. 3.000 pr. læge

Aftale25

Jørgen Skadborg, formand for PLO.

PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION



Aftale25 i en nøddeskal

- Ingen modregning i 2023 og 2024 – og rum til omsætningen i 2025
- Permanent merøkonomi på 248,3 mio. kr. i 2025
- Tre små tiltag i lægedækningstruede områder
- Faste læger på bosteder
- Digitalisering og data

... og en række andre justeringer



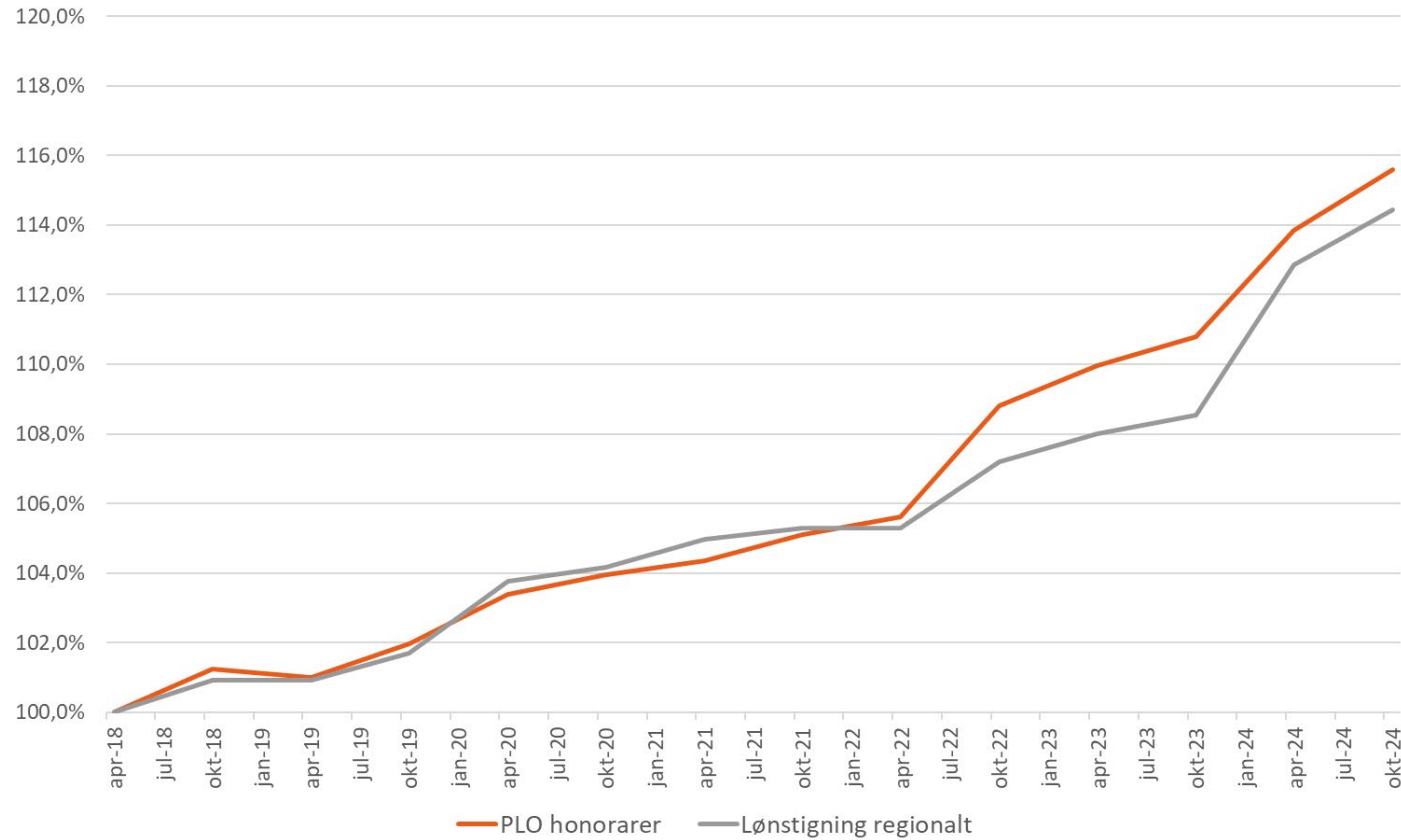
Ingen modregning i 2023 og 2024 – og rum til omsætningen i 2025

	Modregning pga. for høj aktivitet Ifølge PLO Før Aftale25	Modregning pga. for høj aktivitet Ifølge RLTN (inkl. regions- og udbudsk.) Før Aftale25	Modregning Efter Aftale25
2023*	78 mio. kr.	187 mio. kr.	0 mio. kr.
2024 – forventet	62-112 mio. kr.	175-225 mio. kr.	0 mio. kr.
2025 – forventet	180-280 mio. kr.	293-393 mio. kr.	0 mio. kr.



Udvikling af de enkelte honorarer følger af reguleringsordningen

Udvikling i reguleringen af honorarer og løn på hospitaler



Tre små tiltag i lægedækningstruede områder

- Pulje på 20 mio. kr. (1-årig) der kan understøtte rekruttering og fastholdelse
- Kronikerhonoraret øges i gennemsnit med 63.500 kr. pr. lægekapacitet i de nationalt definerede LTO
- Løft af økonomirammen med 267.000 kr. pr. ekstra læge i LTO, forudsat synlig meraktivitet



Faste læger på bosteder

- Fast honorar for etablering af 250 bostedslæger (bredt geografisk). 2.111,72 kr. (2 timer) / 3.167,58 kr. (3 timer) pr. md. for generel rådgivning og undervisning af personalet.
- For bostedslæger hæves honorar for besøg på ruten fra 198,91 kr. til 429,90 kr.
- Ingen højstegrænse for den meraktivitet, der skyldes bostedslæge-funktion.



Andre justeringer

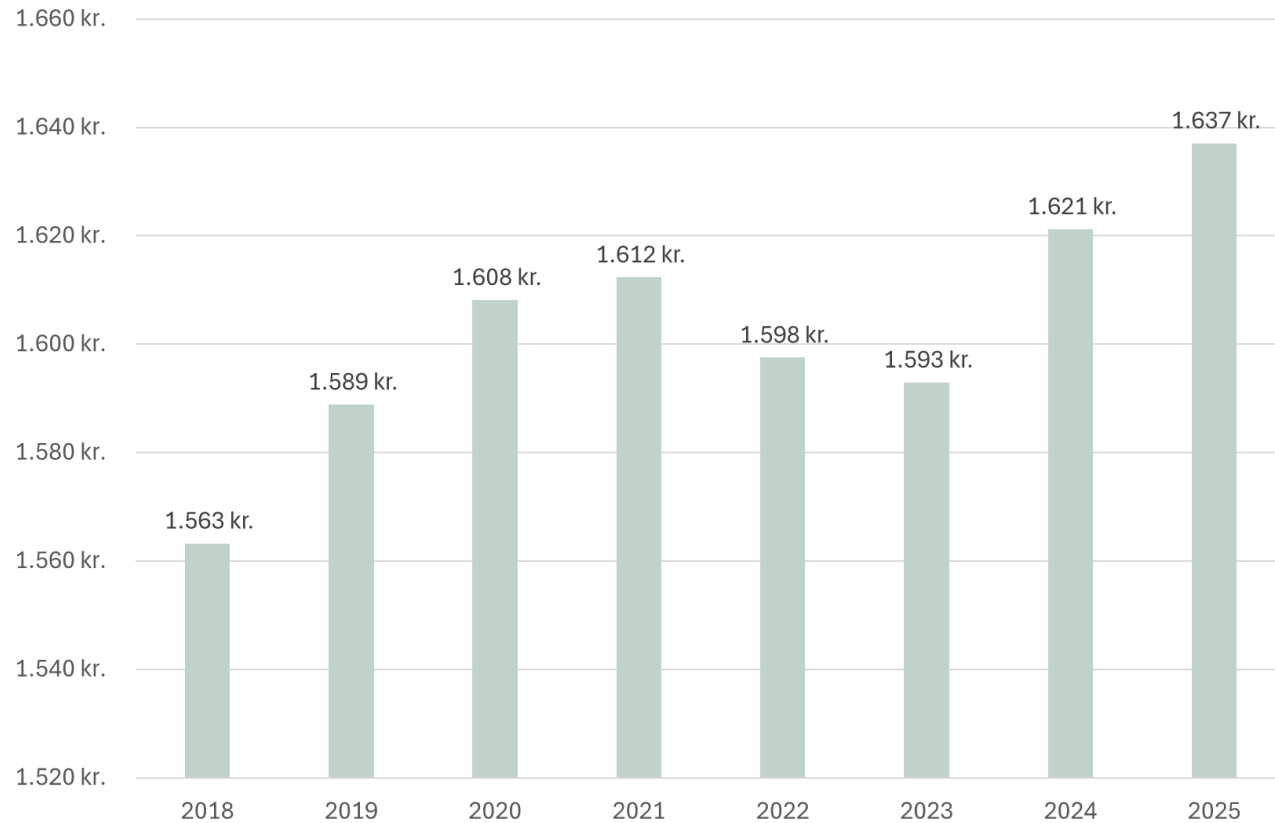
- Ret til at vejlede om aktivitetsbegrænsende tiltag
- Regulering af økonomirammen ift patienter tilmeldt PLO-klinikker
- Reduktion af aktivitetsopgørelse som følge af tilbagebetalingskrav pga højestegrænse
- Store bededag – compensation
- Højestegrænse på 120 pct. (baseret på køns- og aldersstandardiseret population)
- Omlægning af 2151
- Årsstatus (0120)
- Udelukkelse af ansatte læger
- Ophør af projekt om ultralyd og multisygdom
- Efteruddannelse
- Indbetaling til kvalitetsklynger



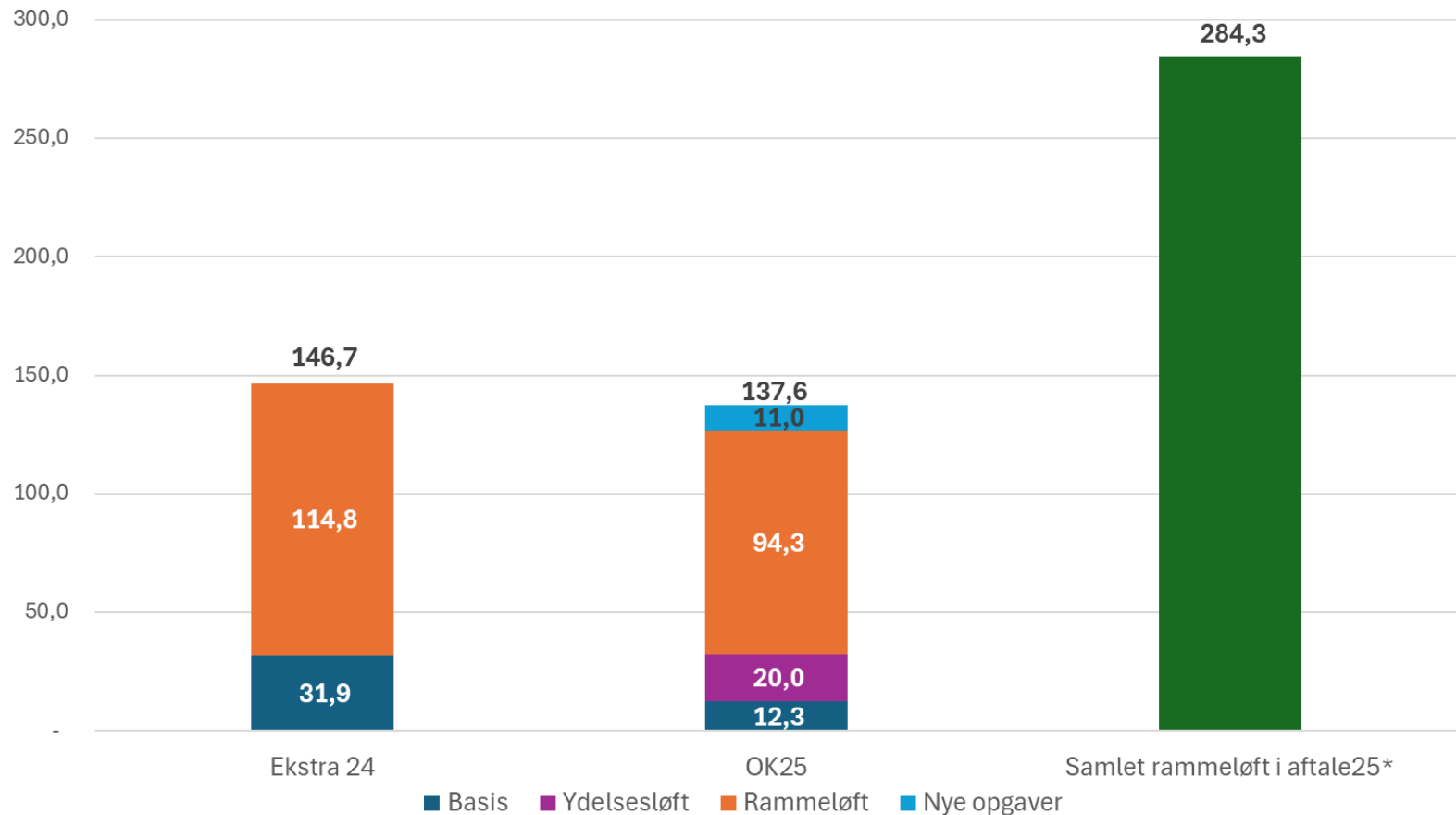
BEREDSKABS PLANCHER



Rammen i dagtid pr sikret 2024-priser



Ny permanent økonomi i Aftale25



* 6,3 mio. kr. er nye permanente midler til bostedslæger, som ligger udenfor rammen.

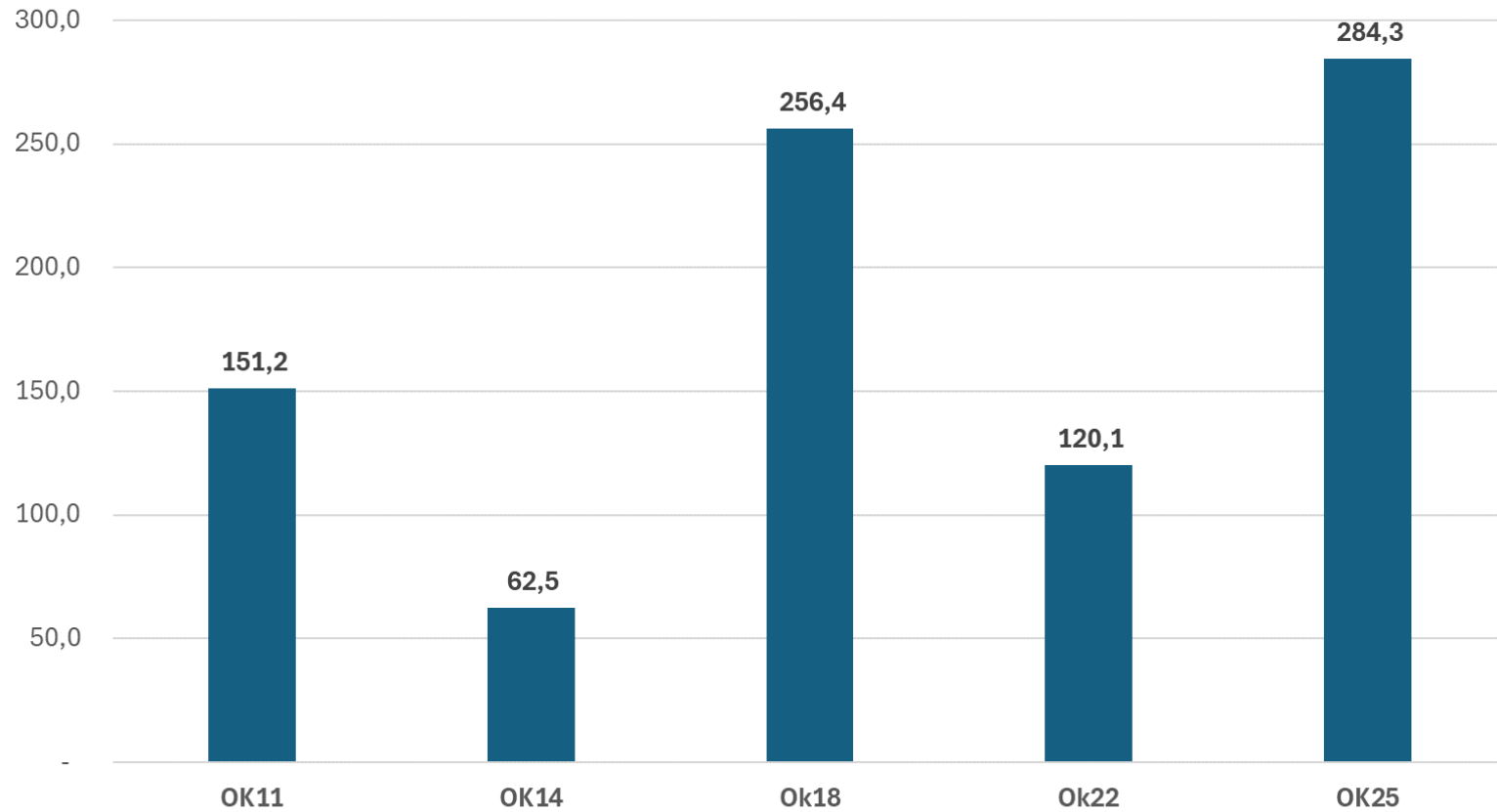


Detaljeret oversigt over ny økonomi

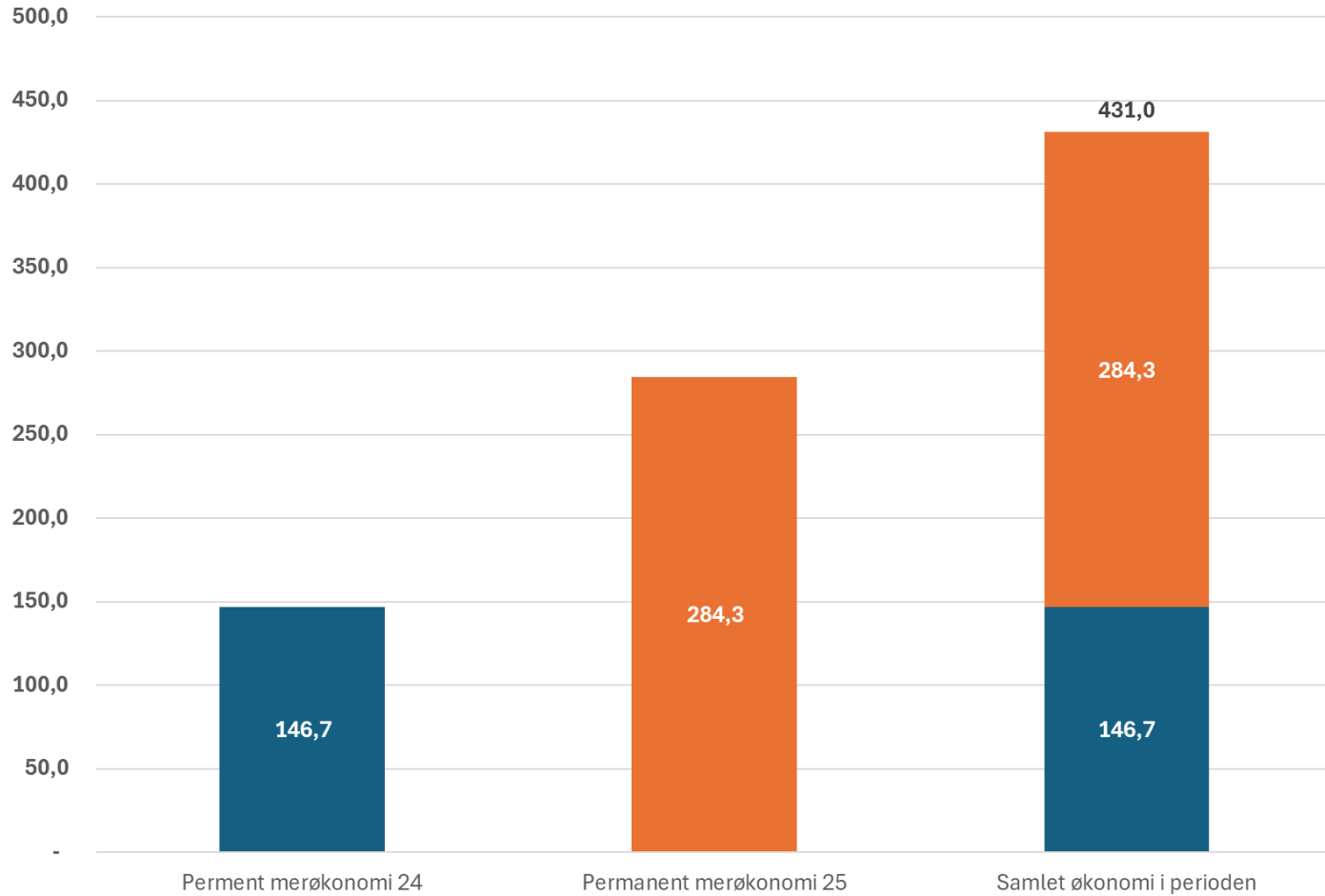
	2024	2025	Permanent økonomi	Vækst 24-25
Demografi: Gruppe 1 sikrede	44,0	83,2	83,2	39,2
Heraf basishonorar	14,1	26,4	26,4	12,3
Heraf aktivitet	29,9	56,8	56,8	26,9
Demografi: alder og sygelighedsudvikling		32,4	32,4	32,4
Ukrainere under særloven	36,3	36,3	36,3	0,0
St. Bededag	16,4	16,4	16,4	0,0
Prioritering af lægedækningstruede områder		60,0	40,0	60,0
Midler til ekstra aktivitet forbeholdt LTO i takt med nye læger		20,0	20,0	20,0
Øget kronikerhonorar i lægedækningstruede områder		20,0	20,0	20,0
Lægedækningspulje		20,0		20,0
Udbygning af det nære sundhedsvæsen	50,0	65,0	65,0	15,0
Bostedslæger		11,0	11,0	11,0
Heraf aktivitet		4,7	4,7	4,7
Heraf honorar (uden for rammen)		6,3	6,3	6,3
Samlet økonomi	146,7	304,3	284,3	157,6
<i>Finansiering af lægedækningspulje fra Fonden</i>		-20,0		-20,0
Samlet merøkonomi	146,7	284,3	284,3	137,6



Merøkonomi årligt i OK-aftaler gennem tiden (2024-priser)



Samlet økonomi for perioden (mio. kr.)



Fonden for Almen Praksis – brug af egenkapital

	Fælles
Udgifter mio. kr.	2025
Forskningsenheder	19,1
Forskningsprojekter (Løn m.v. til forskningsenheder)	3,0
Styrkelse af KiAP	8,1
Efteruddannelse (A)	37,6
IT-udvikling (B)	9,0
IT-drift	21,0
Regional kvalitetsudvikling	18,7
Lægedækningspulje	20,0
Samlet:	136,5

Finansiering mio. kr.	2025
egenkapital	58,8
Tilbageløb	65,0
Ned. DDKM	5,7
Reduktion i klyngeindb.	7,0
Samlet:	136,5

A) De 2,5 mio. Kr. Der spares ved ændring af særordninger tilføres kapacitetspuljen.

B) Derudover overføres forventet 4 mio. Kr. fra partsforum



Økonomiprotokollat

Væsentlige ændringer

- PLO kan nu ensidigt vejlede om aktivitetsbegrænsninger i tilfælde af udsigt til, at aktiviteten i almen praksis overskrider økonomirammen..
- Endegyldigt bilagt fortolkningstvist mellem PLO og RLTN i forhold til regions- og udbudsklinikker. For 2024 opgav RLTN krav om reduktion af økonomirammen på 113,2 mio. kr.
- Økonomirammen reguleres nu årligt i forhold til antallet af patienter tilmeldt klinikker under overenskomsten.
- Tilbagebetalingskrav som følge af højestegrænser indgår ikke i aktivitetsopgørelsen i forhold til rammen.



Tre små tiltag i lægedækningstruede områder: 60 mio. kr. i 2025

- **Pulje på 20 mio. kr. (1-årig)**

Administreres i Fonden for Almen Praksis. Kan søges af fx PLO-regionalt, regioner og kommuner til lokale indsatser, der understøtter rekruttering og fastholdelse, herunder uddannelseslæger, tutorer og trivsel for lægerne m.m.

- **Kronikerhonoraret øges med i alt 20 mio. kr. i de nationalt definerede LTO**

Det svarer til 63.500 kr. pr lægekapacitet.

- **Løft af økonomirammen på 20 mio. kr.**

Det særlige rammeløft er hegnet kraftigt ind. Udløses med op til 267.000 kr. pr. ekstra læge i LTO og forudsat synlig meraktivitet. Et vigtigt initiativ for RLTN – iflg. PLO uden megen betydning.



Faste læger på bosteder: 11 mio. kr.

- **Fast honorar i alt: 6,3 mio. kr. svarende til etablering af 250 bostedslæger (bredt geografisk)**

Fast honorar som en plejehjemslæge: 2.111,72 kr. (2 timer) / 3.167,58 kr. (3 timer) pr. md. for generel rådgivning og undervisning af personalet. Beløb ex moms. Udenfor økonomirammen.

- **Løft af økonomirammen i alt: 4,7 mio. kr. pga. forventet meraktivitet**

For bostedslæger afregnes besøg på ruten (honorar hæves fra 198,91 kr. til 429,90 kr.)
Besøg efter forudgående aftale – gerne liste 24 timer før.

- Ingen højstegrænse = Hvis meraktivitet skyldes bostedslæge-funktion.



Digitalisering og data

- Midler til drift og udvikling, der sikrer, at PLO fortsat forvalter løsninger og at medlemmerne friholdes for udgifter (*Min læge app, video-løsninger, indberetning, klinik+ m.fl.*)
- Deling af journaldata (fremadrettet)
 - Bliver ad åre et krav som følge af EHDS-forordningen og sundhedsreformen
 - PLO vil hellere styre udviklingen via en aftale end se til fra sidelinjen, mens journaldeling indføres via forordning/lovgivning



Digitalisering og data – økonomi

- Fortsat samarbejde i regi af ***Partsforum for data og digitalisering: 9 mio. kr.*** til it-udviklingsprojekter b.la. deling af journalnotater
- Midler til drift **21 mio. kr.** sikrer at PLO fortsat forvalter løsninger og at medlemmerne friholdes for udgifter. (*Min læge app, video-løsninger, indberetning, klinik+ m.fl.*)



Deling af journalnotater – hvorfor?

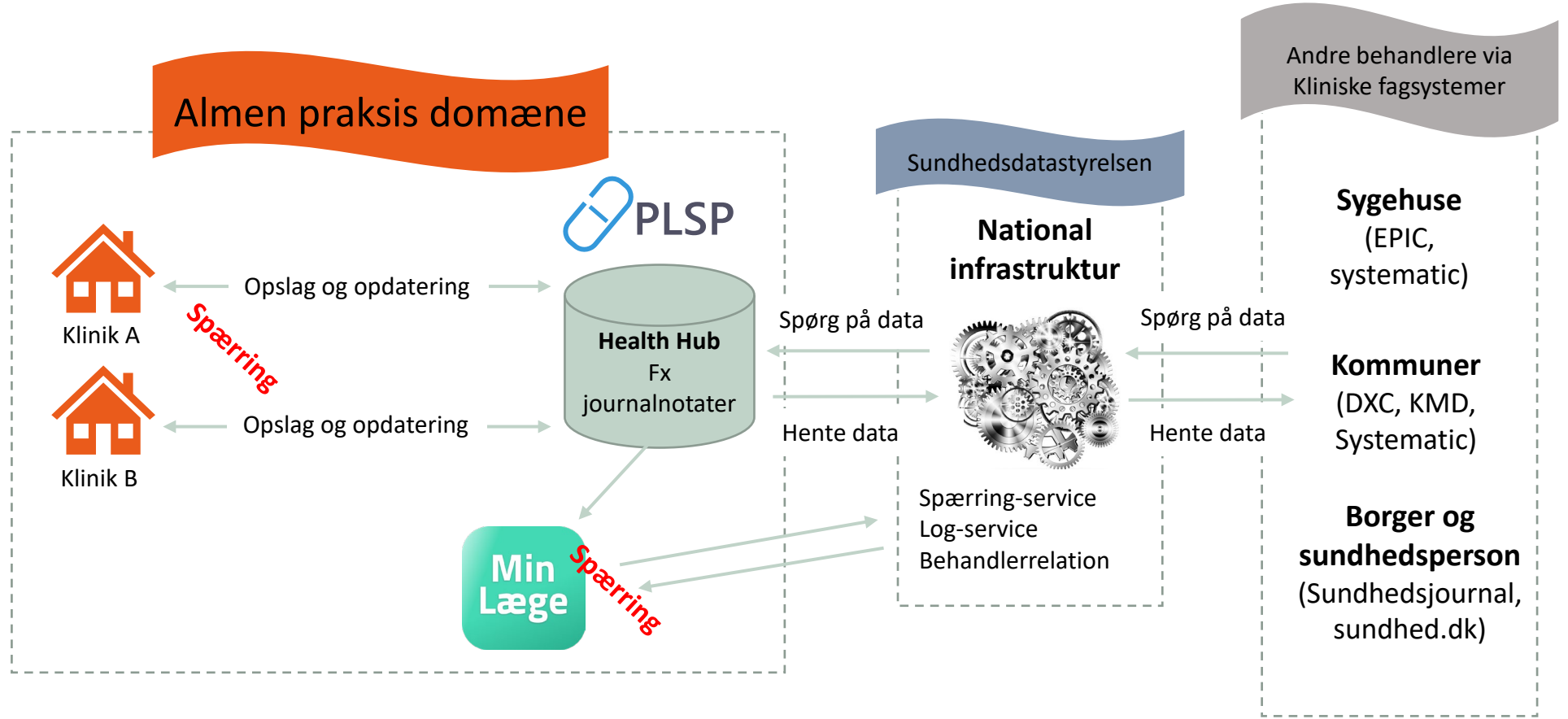
- Vi vil sikre os indflydelse!!
- Politisk højt prioriteret emne – gennem mange år - hos vores samarbejdspartnere (DRe, KL, Staten). Indgik i Sundhedsstrukturkommissionen og nu fulgt op af regeringen i Sundhedsreformen og bakket op af vores kollegaer i LF. Herudover også en forordning på vej .

PLO vil arbejde for

- Vi deler kun journalnotater fremadrettet (der sættes en skæringsdato)
- Adgangen skal være sikker og formålsbestemt (kun deling ifm. behandling. Ikke til kvalitetsudvikling og ydelseskontrol)
- Kontrolmuligheder for patienten (adgang til spærring i Min Læge app, på sundhed.dk og en log). Løsning skal udbygges.
- Lægen får mulighed for at sætte en ”særlig” blokering i eget system for udvalgte journalnotater, hvis lægen vurderer nødvendigt, fx ved risiko for social kontrol, hvormed data forbliver i lægens system.



Deling af oplysninger fra almen praksis til primær patientbehandling: Teknisk grundlag for deling af journalnotaer



Forberedelse af ny honorarstruktur

- Honorarstrukturrådet 2023 – lægger op til omfattende forenkling.
- Ved aftaleindgåelsen afventede vi fortsat Sundhedsreformen.
- Nu kender vi Sundhedsreformen: uvist om ny honorarstruktur skal aftales eller laves af det offentlige.
- Aktuel stor og vigtig opgave for PLO: politisk interessevaretagelse!
- **Afgørende for PLO, at et nyt honorarsystem ER AFTALT MED OS**



Omlægning af ydelsen Instruktion i brug af kliniske skemaer (2151)

- Anvendelsen er steget markant mere end forventet (55 %)
- Væsentlig variation i brug blandt klinikker.
- RLTN og PLO var uenige om bruttohonorarsum (76 / 118,8 mio. kr.)
Kompromis: Forøgelse 0101 (+4,65 kr.) og kronikerhonorar 0130-0132 (+60,34 – 84,79 kr. årligt) og en del på basis (store bededag) Samlet værdi = 118,8 mio. kr.
- Instruktion i brug af webskemaer er fortsat en relevant ydelse i almen praksis.



Andre konkrete ændringer

Store bededag

- Rammen hæves svarende til meraktiviteten på store bededag: **16,4 mio. kr.**
- Basishonoraret hæves med 0,45 % / 20 øre om måneden: **13,8 mio. kr.** indenfor eksisterende ramme

Højestegrænse

- Baseres fremadrettet på køns- og aldersstandardiseret patientpopulation
- Kronikerhonoraret indgår fremadrettet i beregningen
- Højestegrænse reduceres fra 125 % til 120 %
- Med de samlede ændringer bliver det økonomineutralt pba. historiske data

Årsstatus (0120)

- Lægen bør overveje, om patientens behov kan imødekommes på anden måde.
- Patienter, som går til kontrol i anden sektor, bør ikke tilbydes en 0120 i almen praksis for samme lidelse.



Nedlæggelse af store bededag – yderligere forklaring

Løft af økonomirammen som følge af faktisk **meraktivitet** i 2024: **16,4 mio. kr.**

Løftet sker fra 2024 og er permanent.

Beregningen fremkommer som følger:

- Forskel på samlet aktivitet under rammen på store bededag i 2023 (inkl. vagt) og på samme dag i 2024 (inkl. vagt)= 16,4 mio. kr.

Forøgelse af basishonorar for én dag: 13,8 mio. kr. Omfordeling og derfor indenfor eksisterende økonomiramme.

Beregningen fremkommer som følger: 0,45 % af årligt basishonorar, svarende til 20 øre om måneden pr. patient = 13,8 mio. kr.

Der er tale om en forhandlingsmæssig løsning i forhold til nedlæggelse af ydelse 2151. RLTN og PLO uenige om bruttohonorarniveau – RLTN: 2019 = 76,3 mio. kr., da aktivitetsstigningen i OK22 ikke var tilsigtet.

PLO: 2023: 118,8 mio. kr. RLTN endte med at acceptere de 118,8 mio. kr. mod omfordeling af 13,8 mio. kr. til basis og resten på 0101/kronikerydelserne.



Andre konkrete ændringer

- Muligt for LSU at udelukke læger fra at være ansatte i almen praksis
- Projekt om ultralyd og multisygdom fra OK22 ophører.
- Efteruddannelse: Bl.a. særlige kurser for uddannelseslæger i LTO ophører/2,5 mio. kr. tilføres kapacitetskonti
- Indbetalinger til klynger: Fastholdes i 2025 på 75 % som i 2024 (3,65 kr. pr. sikret)



Aftale 26 og Sundhedsreformen

- Aftale25 gælder kun i 2025 – ny aftale skal derfor forhandles i løbet af 2025.
- Men rammevilkårene ændres af Sundhedsreformen:
 - National fordeling af lægekapaciteter.
 - Mindst 5.000 læger i det almenmedicinske tilbud i 2035.
 - Økonomisk støtte i 2025 og 2026 til områder med svag lægedækning.
 - Flere og nye klinikformer ("fri" konkurrence).
 - Mere attraktivt at være uddannelseslæge i områder med lægemangel.
 - Mere attraktivt for læger, der er på vej på pension, til at blive.
 - Tovholderfunktion i forhold til de mest sårbare.
 - Ny honorarstruktur, herunder forenkling, differentieret honorar og styrket tværfagligt samarbejde.
 - National fastsat opgavebeskrivelse for almen medicin (herunder længere åbningstid).
 - Ny aftalemodel ("smallere central rammeaftale"), men fortsat et aftalebaseret grundlag der fastlægger vilkårene for praktiserende læger.
 - Styrket kompetence til regionerne til at lede og samarbejde om den faglige udvikling af det almenmedicinske tilbud.
 - Begrænsning af antal ydernumre ejet af én læge (fra seks til tre).



Videre proces

- PLO's forhandlingsudvalg og bestyrelse (8/1) indstiller Aftale25 til godkendelse i repræsentantskabet
- Hvis repræsentantskabet godkender forhandlingsaftalen, sendes den til urafstemning.
- Medlemsmøder i alle regioner i oktober/primo nov.
- Urafstemning 9-17. november 2024
- Aftale25 kan træde i kraft pr. 1. januar 2025

