

Formand Jørgen Skadborgs mundtlig beretning

Jeg har glædet mig til i dag. Vi har gang i mange store ting og kan se frem til store forandringer, så derfor er det både rart og nødvendigt, at vi kan mødes og drøfte de store linjer i foreningens arbejde, og eventuelt også dykke ned i de detaljer I måtte ønske, men frem for alt kigge hinanden i øjnene og få en fornemmelse af, om vi er vel-koordinerede med hensyn til vores kollektive vilje.

Dette gennemgående tema kan vi drøfte under nærværende beretningspunkt, under punktet om PLO's strategi og under orienteringen om det eksterne honorarstrukturråds arbejde.

Vedrørende alt, som er hændt siden sidst, vil jeg, med hensyn til detaljer, henvise til den skriftlige beretning, hvor jeg også har gennemgået bestyrelsens arbejde med strategien som ramme om beretningen. Jeg kan vel efterhånden sige: Som jeg plejer...

I nærværende tale vil jeg koncentrere mig om to hovedtemaer, som jeg anser for at være særligt påtrængende, nemlig det man kunne kalde:

- "*frem mod aftale-25*", hvor jeg taler en del om processen og noget om indholdet af næste hovedaftale,

og temaet

- "*strukturforandringer i vente*", hvor jeg vil tale om den overordnede politiske situation, som jeg læser den.

Som mange af jer, der har været repræsentanter i længere tid, vil vide, så har det, siden jeg var repræsentant i PLO-Syd, ligget mig på sinde, at vi i PLO gør os umage med at kigge fremad, og hele tiden har fokus på at forberede næste aftale med det offentlige bedst muligt, således at vi straks efter indgåelse af en aftale altid skal gå i gang med at drøfte den næste.

Og som I ved, har vi på alle repræsentantskabsmøder siden indgåelsen af OK22 haft temadrøftelser om store temaer i fremtidens aftale med det offentlige, idet det er afgørende vigtigt, at vi får afklaret vores interne position: Hvad ønsker vi, og hvad vil vi selv?

Men lad mig lige indskyde, at det naturligvis også er vigtigt at kende modparternes ønsker og vilje – ja, jeg sætter dem i flertal, vi forhandler jo ganske vist med regionerne som ordførere, men kommunerne og staten er med ved bordet, og staten har det store ord med hensyn til økonomien.

Med hensyn til modpartens ønsker har der desværre hidtil ikke været indikationer på nye ambitioner eller kreativitet. Vi hører stort set kun de kendte krav: øget åbningstid, meget stram økonomistyring, mere kontrol og styring, bedre lægedækning samt overtagelse af flere opgaver fra de overbelastede sygehuse, hvilket man som ansvarlig for sygehusene har haft som sit hovedfokus i mange år. Det var jo også den vej, vi gik ind på, da vi aftalte store opgaveudflytninger vedrørende diabetes, KOL og urologisk cancer i OK18.

Heldigvis har Folketinget jo vedtaget, at der skal være 5000 praktiserende læger om et årti, og Sundhedsministeren slår fast, at adgang til praktiserende læge for alle danskere er en bunden opgave, hvilket afleder en uomgængelig opgave til os og vores forhandlingsmodparter: Vi skal modernisere vores aftale-koncept, så det kan rumme denne udvikling og understøtte, at det bliver attraktivt og lønsomt at slå

sig ned som praktiserende læge alle steder i landet, og ikke mindst der, hvor der i dag er størst behov for flere læger.

Det er min bedste vurdering, at der vil være brug for en moderniseret og forenklet aftale, hvor vi ikke hver 3. år skal igennem et længere tovtrækkeri i forsøg på at forbedre rammerne for praktiserende lægers arbejdsindsats ved hjælp af nye knopskydninger i ydelseskataloget; men ideelt set kommer i en situation, hvor der ikke er behov for de store ændringer, men kun årlige tilpasninger af økonomien og løbende evaluering af aftalte udviklingsprojekter. Det bliver spændende at se, om vores modpart vil kunne se det fornuftige i denne mere dynamiske, overordnede aftale-ramme.

Med nedsættelsen af det eksterne honorarstrukturråd for et år siden synes jeg dog, at der er indikation på, at vores modparter også synes, at der er brug for større forandringer i aftale-konceptet. Med etablering af rådet har vi fået modparterne i tale med hensyn til behovet for forandringer, og lige præcist dette, at få startet dialogen om forandringer i god tid før en konkret forhandling, var mit hovedmål med at nedsætte rådet.

I hvor høj grad vi så kan lide eller ikke kan lide de konkrete ting, som rådet foreslår, kommer vi til at drøfte senere i dag, hvor vi får en præliminær mundtlig afrapportering fra rådets formand og sekretariatschef.

Uanset hvad kommer vi ikke til at lægge rådets forslag ukritisk til grund ved en forhandling. Men vi kommer til at drøfte det mere indgående, når rapporten bliver offentliggjort her i starten af maj.

Jeg forventer tillige, at rapporten kan blive et væsentligt indspil i den offentlige debat og en brik i Sundhedsstrukturkommissionens arbejde, hvilket jeg vil vende tilbage til. For nu vil jeg blot fremhæve, at jeg er glad for, at dialogen er sat i gang i god tid denne gang.

Lad mig vende blikket mod de interne processer frem mod aftale-25.

Jeg vil vædde med, at I under dagens drøftelser ikke vil kunne holde jer tilbage fra at fremsætte konkrete ønsker og krav til næste aftale. Det skal være så hjerteligt velkomment, og det vil være naturligt afledt af de rejste temaer i dag.

I øvrigt ser jeg processen således: Bestyrelsen er lige nu ved at drøfte og afklare hovedtemaerne i aftale-25-forhandlingerne internt. Der er nedsat forskellige arbejdsgrupper i bestyrelsen, som arbejder med en række af de forventede hovedtemaer.

På et snarligt gruppemøde mellem de regionale formandskaber og bestyrelsen vil bestyrelsen søge sparring med PLO-regionalt for nærmere afklaring af disse temaer, som vi så vil forberede grundigt frem mod efterårets repræsentantskabsmøde, hvor mødet frem for alt kommer til at dreje sig om netop fastlæggelse af hovedtemaerne i forhandlingen om aftale-25.

I synes måske, at der er lang tid til november, men jeg skal hilse og sige, at når man er medlem af PLO's bestyrelse, så synes man, at vi har travlt, rigtigt travlt, med at få forberedt disse ting. Det gælder i øvrigt også sekretariatet, som får meget travlt med de mange nødvendige beregninger og skriveopgaver.

Så ingen af os kommer til at ligge på den lade side frem til november. For jeg kan allerede nu annoncere, at jeg har besluttet mig for, at jeg og forhåbentlig også resten af forhandlingsudvalget vil indgå i en tæt dialog med de regionale bestyrelser frem mod november måned for at få input og sparring i denne komplicerede og vigtige proces. Så vidt muligt vil jeg gerne mødes fysisk, men kan det ikke blive på anden måde, så må vi tage det online.

Nok om proces for nu - hvad med indholdet?

Jeg vil forsøge at slå tonen an til nogle af temaerne i form af en række spørgsmål:

- Hvordan får vi forenklet og moderniseret aftalen, så den samtidigt rækker nogle år frem med stabile og forudsigelige rammevilkår for hver enkelt praktiserende læges arbejde?
- Hvordan kan en aftale understøtte tiltrækning af læger til områder, hvor de mangler i dag?
- Hvilke parametre skal der kunne skrues på, efterhånden som vi bliver flere læger?
- Hvordan får vi større frihedsgrader i kontaktformen, så det er patientens behov og den kliniske situation, der afgør kontaktformen, og ikke kunstige begrænsninger i honoreringen?
- Er vi i denne forbindelse i stand til at nytænke formuleringerne omkring tilgængelighed i vores aftale?
- Hvordan får vi sikret anerkendelse og honorering af vores kæmpe arbejde med tværsektorielt samarbejde?
- Hvordan får vi sikret bedre omsorg for de gamle med multisygdom, så færre skal på sygehuset?
- Hvordan får vi sikret bedre omsorg for mennesker med psykiske lidelser, så færre skal ses i psykiatrien?
- Hvordan får vi udbygget og forbedret samarbejdet med de mange berøringsflader, vi har med kommunerne?
- Hvordan kan man minimere den enkelte læges tidsforbrug med administration og kontrolregime og samtidigt sikre, at regionerne kan være trygge ved kontrol med afregningerne? Er forenklingen hele svaret på dette? Eller skal der mere til? Skal hele kontrol-konceptet reformeres? Kan det opdeles i tre regimer: i afregningskontrol (som desværre har været hovedfokus hidtil), i leverancekontrol (som burde være fokus i fremtiden - er der en fast læge til stede i klinikken?) og i fokus på kvalitet?
- Er det på nogen måde muligt at komme med mere ensartede nationale løsninger på fremtidens vagtdækning og bemanningen til vagtfunktionerne, når der nu er 5 forskellige vagtordninger?

I har sikkert flere spørgsmål, og disse skal inddrages i vores forberedelser, hvor vi i vores forhandlingsudspil til nytår vil bestrebe os på at komme med forslag til svar på alle disse mange spørgsmål. Og så håber vi på, at vores forhandlingsmodparter efterfølgende vil have en interesse i, at svarene bliver til løsninger i en samlet, fremtidssikret og bæredygtig aftale. Det har patienterne brug for, det har hele sundhedsvæsenet brug for, og det har hver enkelt praktiserende læge brug for.

Helt sideløbende med vores forhandling om modernisering af aftalen med det offentlige vil der foregå en større samfundsdebat om *Strukturforandringer af sundhedsvæsenets med hensyn til indretning og styring*.

Vi må tage det for givet, at flertalsregeringen ikke bare har nedsat en kommission for at lade tiden gå, men at man tværtimod har ambitioner om faktisk at lave noget om, som også vil påvirke vores sektor - uanset, hvad man kommer frem til.

Sundhedsstrukturkommissionen skal komme med en rapport næste forår, lige mens vi vil være i fuld gang med forhandlingerne om aftale-25. Dette bliver i sig selv en udfordring at manøvrere i.

Men det er mit optimistiske bud, at vores proaktive og dialogskabende tilgang, herunder nedsættelsen af et eksternt honorarstrukturråd og vores konstruktive forslag til løsninger på sundhedsvæsenets udfordringer, vil kunne ses netop som bud på de nødvendige forandringer i vores egen sektor.

Den reform, som vi lægger op til vedrørende honorarstruktur, mekanismer på vejen frem mod 5000 læger, og aftalte forandringer vedrørende kontrol af honorering og leverancer samt udvikling af kvalitet i almen praksis, vil netop være noget, som Sundhedsstrukturkommissionen vil kunne inddrage som gode bud på realistiske løsninger på sundhedsvæsenets og patienternes behov en længere årrække fremover.

Mit håb er, at den af Folketinget vedtagne ambition om 5000 praktiserende læger i sig selv vil forstås som en ret gennemgribende strukturforandring i sundhedsvæsenet, hvor tilgængelighed til faste praktiserende læger i alle egne af landet vil være et kæmpe løft. Og hvor disse 5000 læger har tid til og kan magte meget mere selv end i dag, så borgerne får langt større del af udredning og behandling i tilbud tæt på hjemmet. Dette i en meget vel-sammenarbejdet primærsektor med flere praktiserende speciallæger og tættere koordination mellem praktiserende læge og kommunen på alle relevante fronter.

Hvis man har iagttaget PLO's ageren de seneste år, så vil man kunne se, at PLO har erkendt, at forbedringerne i sundhedsvæsenet i fremtiden vil kunne findes i en udbygget primær sektor i bred forstand, og det er *derfor*, vi har vægtet aftaler, som understøtter bedre indsats i kommunerne med faste læger på plejecentre, samarbejde med kommunale akutfunktioner, helbredsundersøgelser på bosteder, arbejde med dosisdispensering og meget andet.

Uanset hvad Sundhedsstrukturkommissionen og Folketinget efterfølgende kommer frem til af store eller små forandringer, så ligger fremtiden i mere integreret samarbejde med kommunerne. Og selvfølgelig også med alle de andre aktører i den primære sundhedssektor, herunder ikke mindst vores gode kolleger, speciallægerne, som vi også gerne vil have mange flere af.

Vi skal i øvrigt ikke glemme, at strukturforandringer i sundhedsvæsenet meget nemt kan tænkes at få betydning for vores interne organisatoriske forhold i fremtiden – men jeg er tryk ved, at vi vil være i stand til at tilpasse os organisatorisk lige meget, hvad der måtte ske. Vi har nemlig lært rigtig meget det seneste årti, og vi har fået defineret kernen i og værdien af det, vi er her for som praktiserende læger. Og med dette udgangspunkt vil vi være stærke og tilpasningsdygtige.

Vores organisation er stærk. Vi er i tæt samspil med DSAM. Der er en solid vidensdeling og koordination på tværs, rigtig mange engagerede tillidsfolk i bestyrelserne, nationalt, regionalt og kommunalt, og så har vi nogle fantastiske medarbejdere, som heldigvis ser ud til at synes, at det er sjovt at arbejde i en lille, men handlekraftig, organisation, som er villig til at påtage sig en nøglerolle i udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen.

Jeg synes også, det er sjovt, når vi kan arbejde sammen på denne måde.

Tak for det alle sammen!