

Kære repræsentantskab

Da vi planlagde dagsordenen til dette møde, havde jeg håbet på, at vi på nuværende tidspunkt havde indgået en Aftale26, og at vi derfor skulle have brugt store dele af min beretning og resten af dette møde på at drøfte og stemme om aftalen.

Dermed også sagt, at jeg ikke var så optimistisk, at jeg havde troet på, at vi forinden havde haft et ekstraordinært møde i repræsentantskabet og måske ligefrem havde haft aftalen til urafstemning blandt medlemmerne.

Jeg siger bevidst "håbet på" og "optimistisk". For min realistiske vurdering var, at det ville blive meget svært at komme i mål. Og det blev det.

For godt tre uger siden forlod vi forhandlingerne med RLTN, fordi den økonomiske ramme for 2026, som de havde lagt på bordet, var utilstrækkelig:

- Utilstrækkelig til at rumme de ca. 115 ekstra alment praktiserende læger, vi forventer at blive i 2026.
- Utilstrækkelig til at rumme det pres, vi alle sammen mærker hver dag i klinikkerne, fordi der kommer flere danskere, flere ældre og flere børn og unge med bl.a. mistrivsel, ADHD og andre psykiske lidelser.
- Utilstrækkelig til at rumme det merarbejde, der genereres af, at vi bruger meget mere tid på at kommunikere med det øvrige sundhedsvæsen, blandt andet på grund af de alt for mange afviste patienter.

Vi har godt nok en slange i PLO's logo. Men den spiser altså ikke sin egen hale ...

Det går slet ikke, hvis myndighederne tror, at vi kan udbygge almen praksis med 1.500 flere læger frem mod 2035 uden at øge den økonomiske ramme i tilstrækkelig grad år for år.

Det er faktisk ikke så kompliceret: Vi ved godt, hvad en praktiserende læge gennemsnitligt omsætter for. Så hver gang vi bliver flere praktiserende læger, skal den økonomiske ramme som minimum hæves med et tilsvarende beløb.

Det er ikke noget urimeligt eller voldsomt krav: Når antallet af sygehuslæger stiger, er det jo heller ikke sådan, at de ekstra læger bliver finansieret ved, at andre sygehuslæger går ned i løn.

Det er kort sagt noget, myndighederne lige så godt kan vænne sig til. For det er et krav, vi vil rejse hvert eneste år frem mod 2035!

Nu er valget overstået, og RLTN arbejder på, at vi får genoptaget dialogen om en aftale for 2026. Formanden for RLTN har rakt ud med henblik på et nyt møde. Vi møder også gerne op igen. Men det forudsætter, at de er villige til at betale. Hvis det ikke er tilfældet, kan jeg og

bestyrelsen godt leve med, at vi ikke har nogen ny aftale, men at rammer og vilkår fra Aftale25 løber videre ét år endnu.

Hellere det end at sige ja til en dårlig aftale!

Så ved vi alle sammen godt, at der er noget med økonomirammen, der løber ud ved årsskiftet, og at der kommer en bekendtgørelse. Som måske ligefrem giver et ringere resultat, end vi kunne have fået ved en forhandling.

Og der kan også komme en ekstraregning til medlemmerne for IT-udgifter, vi ikke får dækket, ligesom der kan blive økonomisk smalhals til efteruddannelsesområdet, fordi kassen er tom.

Det er prisen for et nej, men det er en pris, vi må være villige til at betale. Ellers kan vi aldrig sige nej til en aftale, og så er vores forhandlingsposition ikke meget værd.

Personligt så jeg helst, at vi gik ind i 2026 uden et loft over vores samlede omsætning. For i bund og grund mener jeg, det var sådan, det burde være. Men jeg ved godt, at vi ikke slipper af med økonomirammen.

Vores mission er derfor at gøre en evt. bekendtgørelse om økonomirammen til sandhedens øjeblik for ministeren, for regeringen og for Folketinget:

Er der den vilje til at investere i en udbygning af det nære sundhedsvæsen, som man signalerer med sundhedsreformen?

Er der en vilje til at afsætte den økonomi, det vil kræve, at vi gradvist, år for år, øger antallet af praktiserende læger, som forudsat i sundhedsreformen?

For hvis det ikke er tilfældet, har vi en minister, en regering og et Folketing, der har vedtaget en sundhedsreform, der ikke er det papir værd, som den er skrevet på.

Uanset om vi får en aftale for 2026 eller ej – så har vi til næste år en anden vigtig opgave, nemlig at forhandle om en ny honorarstruktur, som en del af en ”ny og smallere rammeaftale”.

Først skal jeg lige slå fast: Det der med ”smallere”, det gælder ikke længere. For med forståelsespapiret og de tilhørende ændringer til lovpakke 2b er der reelt kun taget to centrale emner ud af vores aftale med det offentlige: Tvistløsning er flyttet fra LSU til

Praksisklagenævnet, og klinikkernes patienttal er ved lovpakke 1 gjort til lovstof frem for kollektivt aftalestof – patienttallene skal dog fortsat søges aftalt med hver enkelt klinik. Dette skal vi våge meget nøje over, for vores aftale er ikke opsagt af modparten.

Lige nu deltager vi i en referencegruppe om honorarstrukturen sammen med Danske Regioner, KL, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Finansministeriet og Sundhedsstyrelsen. Det får vi helt ærligt ikke meget ud af.

PLO's Aftaleudvalg og bestyrelsen har derfor selv taget hul på overvejelserne om, hvordan en ny, forenklet honorarstruktur kunne se ud.

I har med dagsordenen fået et udkast til vores politik, som vi i øvrigt har drøftet præliminært med de regionale formandskaber på gruppemøde forrige mandag. Hovedprincipperne er som følger:

PLO ønsker en reform af honorarstrukturen, så den afspejler patienternes aktuelle behov og opleves som retfærdig af lægerne. Der skal være tydelig sammenhæng mellem arbejdsbyrde og honorering.

Honorarsystemet skal understøtte, at patienter med størst behov får en mere intensiv og tidskrævende indsats – og at læger honoreres for de øgede opgaver, som følger af et mere komplekst samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Det gælder ikke mindst honorering af tid brugt på at konferere patienternes forløb med andre fagpersoner.

Modsætningsvis vil vi ikke gå med til nulsumsspil, og en differentiering af patienttallene kan ikke understøttes af en omfordeling af basishonorar. Det skal i stedet investeres betydeligt i flere tunge ydelser til patienter med største behov, og med forståelsespapirets 160 mio. kr. til differentieret honorar er niveauet herfor indhegnet.

De øvrige delelementer i vores udkast til politik for ny honorarstruktur har I kunnet læse i bilaget. Det er mit håb, at I vil benytte lejligheden i dag til at kommentere på udkastet, så Aftaleudvalget og bestyrelsen får et justeret grundlag at arbejde videre på.

Vi agter løbende at besøge PLO-Regionalt for at drøfte indholdet i mindre fora, hvor alle kan komme til orde, ligesom vi undervejs vil afstemme forventninger med koordinationsudvalget, efterhånden som vores samtale med det offentlige om honorarstrukturen måtte udvikle sig.

Ligesom når vi senere på dagen skal drøfte forretningsudviklingen, er jeg glad for, at vores møde er lukket, så I alle frit kan sige det, I vil og ikke vil – for det er afgørende for bestyrelsen at have ordentlig føling med jer, når vi agerer i disse forandringstider.

Jeg skal understrege, at vi i dag IKKE stemmer om vores oplæg til honorarstruktur som præsenteret i bilag 2, når I her lidt senere stemmer for eller imod beretningen. Bilag 2 er, som der står i dagsordenen, alene en orientering. Repræsentantskabets holdning til honorarstrukturen kommer op på et nyt møde, hvor der skal træffes beslutninger.

På repræsentantskabsmødet i april vil jeg således forvente, at dette emne bliver det helt centrale, vi skal diskutere. Og kommer der fremdrift i forhandlingerne, må I forudse at blive indkaldt til ekstraordinært repræsentantskabsmøde herom.

Siden jeg sidst stod på talerstolen ved et repræsentantskabsmøde, har der været ”en lille sag” med et lovforslag ved navn lovpakke 2b og en efterfølgende politisk forståelse mellem regeringen og PLO.

Jeg kunne sige meget om den sag – herunder gennemgå de enkelte punkter minutiøst – men det tror jeg ville være spild af vores tid. I har jo haft god tid til at læse op på det.

I stedet vil jeg prøve at sætte ord på, hvad det overordnet var, der gjorde det oprindelige lovforslag uspiseligt for PLO og tydeligvis også for de unge almenmedicinere på vej ind i faget. Og hvad det er, vi har opnået med den politiske forståelse.

Lovforslaget var uspiseligt, fordi ALT for meget blev taget ud af vores fælles aftalesystem:

- Forskning
- Efteruddannelse
- Kvalitetsarbejde
- IT
- Åbningstider
- Honorarstruktur

Lovforslaget var uspiseligt, fordi en ny honorarstruktur skulle være et nulsumsspil, hvor praktiserende læger med mange syge patienter skulle tilgodeses på bekostning af andre praktiserende læger.

Det var uspiseligt, fordi de praktiserende læger blev placeret i en situation, hvor de end ikke havde rettigheder som lønmodtagere, men dog havde pligter og risiko som selvstændigt erhvervsdrivende.

Fordi man blev alvorligt i tvivl om, hvorvidt almen praksis, som vi kender det, blot skulle holdes i live i en periode, indtil man kunne afvikle det til fordel for andre såkaldte almenmedicinske tilbud.

Fordi der var uklare kriterier for forhåndsgodkendelse af nye praksisejere.

Fordi regionerne skulle have adgang til oplysninger om bl.a. klinikkernes regnskaber.

Og fordi vi havde alvorlig grund til at tvivle på Praksisklagenævnets uafhængighed – og dermed for vores medlemmers retssikkerhed - når sekretariatet skulle være en del af Danske Regioners sekretariat, og vi i øvrigt selv skulle betale for driften af nævnet.

Alt sammen noget, der fremgik af vores høringssvar.

Hvad har vi så opnået med den politiske forståelse med regeringen?

Jo – helt overordnet er det nogle grundlæggende principper, der nu er mejslet i sten:

- At praktiserende læger er selvstændige erhvervsdrivende, der driver klinikker med udgangspunkt i et aftalebaseret system
- At praktiserende læger med egen klinik fortsat er det offentliges foretrukne leverandør
- At der afsættes penge, så vi næste år kan aftale en ny honorarstruktur, uden det skal være et nulsumsspil.
- At vi kan være trygge ved praktiserende lægers retssikkerhed i det nye Praksisklagenævn.

I bund og grund handler det om, at vi med forståelsespapiret får cementeret, at ændringerne i vores sektor – som der kommer mange af – skal gennemføres i et partnerskab og efter aftaler mellem PLO og det offentlige, og med inddragelse af DSAM; ikke hen over hovedet på os.

Betyder det så, at alt i lovgivningen ser ud, som hvis PLO havde haft 90 mandater i Folketinget? Nej, selvfølgelig ikke, men langt størstedelen af vores indvendinger i høringssvaret er blevet imødekommet.

Og i betragtning af, at to tredjedele af mandaterne i Folketinget som udgangspunkt stod bag lovforslaget i dets oprindelige form, mener jeg, at vi kan være tilfredse med resultatet.

Som jeg sagde ved åbningen af Lægedage, er vi nu tilbage på sporet. Reformen bevæger sig i en retning, vi som praktiserende læger bør kunne se os selv i.

Fordi vi i fællesskab klart og tydeligt sagde fra. Og fordi vi havde en minister, der lyttede til vores bekymringer og personligt kastede sig ind i kampen for at få bragt sundhedsreformen tilbage på sporet.

Det er ikke perfekt. Men det er heller ikke så ringe endda.

Lad mig sammenfatte det på en anden måde: Vi har klaret os godt i en meget defensiv position i forhold til lovpakkerne - nu ser jeg for alvor frem til, at vi kommer i offensiven med en solid forretningsudvikling og en troværdig honorarstruktur, der beforder de nødvendige investeringer i, at vi kan blive mange flere praktiserende læger.

Tak for ordet.
