

Mundtlig beretning november 2022

Kære kolleger

Så er vi her igen. Det halvårige møde, hvor vi under beretningen gør status og har mulighed for at drøfte alle foreningens anliggender.

Formålet med mødet er ikke, at jeg eller de andre formænd skal holde lange monologer. For vi skal have mest mulig tid til drøftelserne. Jeg vil derfor forsøge at gøre min mundtlige beretning så kort som mulig og i det hele henviser til den skriftlige beretning fra såvel bestyrelsen som de regionale formænd.

Derfor vil jeg alene tale om de overordnede linjer og om det, der optager os mest lige nu og i den nærmeste tid, og jeg vil håbe, at de efterfølgende talere vil lægge sig lignende på sinde.

Det er en fornøjelse af være formand for PLO og for en bestyrelse, som er enige om de basale værdier og arbejder målrettet efter en strategi, hvor der er en klar prioritering af de langsigtede mål: Bedre trivsel for kollegerne, bedre og mere enkle aftaleforhold og et stærkt brand for vores branche.

Det giver fokus i hele organisationens arbejde. Fokus, så man kan holde retningen, når der uvægerligt kommer bump og forhindringer på vejen. Nogle bump – fx det årlige vaccinationscirkus – er tilbagevendende; og andre forhold, som fx modernisering af lægevagten, ligner mere regulære forhindringer, der skal overkommes for at komme frem til bedre trivsel.

Det største, der er hændt for vores branche i nyere tid, er, at et bredt flertal i Folketinget i foråret aftalte, at der i 2035 skal være 5.000 praktiserende læger.

Vi i PLO har som bekendt arbejdet for dette mål i mange år, men det var glædeligt, at der omsider kom fremdrift på denne målsætning. Det er godt for os, og det er nødvendigt for samfundet, der har brug for et velfungerende og samarbejdende sundhedsvæsen. At have sin egen faste praktiserende læge er kernevelfærd, og det kræver uddannelse af mange flere praktiserende læger.

Det er så nu, at vi ikke må hvile på laurbærrene. Folketingets brede enighed skal omsættes til konkret lovgivning, for der er givetvis kræfter derude, som ikke nødvendigvis er enige med Folketinget og som hellere vil have almene medicinere placeret alle andre steder end i almen praksis. Og lovgivningen skal endvidere effektueres i den virkelige verden, hvor de forskellige udførende myndigheder ikke altid er så målrettede og koordinerede, som man kunne ønske sig. Derfor vil der stadigvæk være behov for, at vi i PLO gør os umage med at holde alle aktører oppe på den aftalte ambition.

Til dette hører, at vi er meget tydelige om, hvad de 5.000 praktiserende læger skal bruges til. Til støtte for denne indsats har bestyrelsen nedskrevet en vision for 5.000 læger, som vi har delt med forsamlingen. Vi skal bruge visionen til dialog med politikere og myndigheder, ikke mindst regionerne, som vi kommer til at arbejde sammen med om det store mål.

Det første trin på vej frem mod 5.000 læger må helt naturligt være, at alle borgere i hele landet skal have frit lægevalg i lokalområdet.

Når vi engang er læger nok til det, så kan vi begynde at se på, hvilke opgaver vi med rimelighed skal varetage, når antallet af patienter per læge begynder at falde, så vi får bedre tid til patienter med de største behov for lægens omsorg.

Når lægerne får bedre tid engang, så vil tiden helt naturligt skulle gå til bedre behandling og samarbejde omkring patienter med mange sygdomme, de gamle multisyge, som der bliver så mange af de næste år. Og så skal investeringen i flere praktiserende læger også være til gavn for den alt for store gruppe medborgere med psykiske lidelser, dårlig trivsel, overbelastningsreaktioner, angst og depression, som psykiatrien ikke kan varetage i dag, og som psykiatrien aldrig kommer til at kunne varetage i tilfredsstillende omfang – uanset hvor mange milliarder man investerer i psykiatrien.

Der skal investeres betydeligt i psykiatrien, det siger sig selv, og det er der bred politisk enighed om, men samfundet får aldrig for alvor løftet psykiatrien, hvis det ikke sker koordineret med et løft af kapaciteten i almen praksis.

PLO melder således klar til at aflaste såvel sygehusvæsenet som psykiatrien, ved at tage os mere og bedre af de gamle multisyge og mennesker med psykiske lidelser og psykisk ubalance – vel at mærke efterhånden som antallet af praktiserende læger stiger, og vi har sikret lægedækningen.

Det, samfundet får ud af investeringen i almen praksis, bliver således: Fast egen læge til alle, og dernæst at flest muligt kan blive behandlet i primærsektoren frem på sygehusene og i psykiatrien.

Det er sandsynligt, at der sidder folk dybt inde i diverse myndigheder og tænker *udflytning* af opgaver fra sygehusene. Men vi skal sammen med regioner og kommuner vise, at det handler om at kunne varetage så meget selv, at patienterne slet ikke skal *ind* på sygehusene i første omgang. At holde patienterne væk fra sygehusene og psykiatrien. Og at kunne beskytte patienterne mod unødvendige undersøgelser og behandlinger.

Sideløbende med udviklingen i retning af 5.000 praktiserende læger må og skal vi nødvendigvis reformere vores honorarstruktur. Den skal være mere enkel og i langt højere grad være en aftale, som understøtter, at hver enkelt praktiserende læge bruger mest tid på de omtalte patienter med de største behov. Også i samarbejde med andre speciallæger, med kommunen og andre aktører i det primære sundhedsvæsen og med sygehusenes speciallæger.

Det bliver et stort arbejde at komme frem til denne reform af honorarstrukturen. Men det er uomgængeligt. Det kræver, at vi internt drøfter en lang række temaer i vores aftale med det offentlige.

Det kommer vi til at tale mere om i dag. Men vi skal også have medlemmerne i tale om emnet på medlemsmøder.

Mit mål er, at vi kommer forbi en tænkning, hvor hvert enkelt medlem og hver enkelt repræsentant tænker: *what's in it for me?*

Vi skal hen til en mere langsigtet tænkning, hvor vi hjælper hinanden med at besinde os på, hvad vi egentligt er sat i verden for som praktiserende læger, og hvordan vi kan få en aftale, der hjælper os med at praktisere på en meningsfuld måde, til gavn for patienterne og samfundet og til glæde for os selv – og naturligvis med en fornuftig økonomi.

Vi har siden sidste møde sammen med Danske Regioner fået nedsat det varslede eksterne råd til reform af honorarstrukturen. Det er hensigten, at rådet skal barsele med en rapport til foråret 2023. Vi har således sat en proces i gang, hvor vi længe før optagelse af forhandlingerne om Aftale-25 får italesat, hvad der aftalemæssigt er brug for i fremtiden.

For at befordre næste forhandling er vi sideløbende også i gang med en grundig dialog med regionerne om at revidere kontrolsystemet. Der er nedsat en arbejdsgruppe mellem parterne, hvor vi ser på de nødvendige ændringer af dette.

Formålet med revisionen er at bevare det tillidsbaserede afregningssystem og samtidigt betrykke modparten i, at de kan gennemføre nødvendig kontrol.

Men revisionen skal også befordre, at det kæmpe flertal af praktiserende læger, som arbejder og afregner samvittighedsfuldt, skal bruge mindre tid og have mindre bøvl med unødvendig kontrol. Behøver jeg at bruge ordet LUNA her? I ved, hvad jeg mener.

Lad mig resumere: Efter min vurdering har vi sat en god bevægelse i gang i retning af forbedring af vores aftaleforhold. Jeg har tillid til, at vi er på rette vej. Det er ikke nemt, men retningen er god.

Der er dog, som sagt, forhindringer og bump på vejen.

Den største og mest aktuelle forhindring er modernisering af lægevagten. Vores arbejdsbelastning i dagtid er så stor, at det længe ikke har været forsvarligt at bruge så mange lægetimer på vagtarbejde som førhen. Og da slet ikke i umoderne ordninger med dårligt arbejdsmiljø og patientsikkerhedsmæssige forhold, der ikke lever op til de krav, som Sundhedsstyrelsen fremsatte for flere år siden.

Som bekendt var det vores ønske op til OK21-forhandlingen at få moderniseret lægevagten i de resterende fire regioner. Men det viste sig umuligt at gennemføre ved national forhandling, fordi Danske Regioner slet ikke er en organisation, der kan forpligte de enkelte regioner til ret meget.

Derfor trak det ud, ledelsen af vagten blev overtaget af Region Sjælland, og det blev som bekendt aftalt, at man i de tre vestlige regioner skulle gennemføre decentrale moderniseringsforhandlinger i løbet af 2022.

Nu går året imidlertid på hæld, og det ser noget tungt ud med forhandlingerne. I Syddanmark findes der ikke længere en aftale om organisering af lægevagten, men lægerne passer alligevel patienterne.

Stor ros til kollegerne i Syd for at passe vagt på trods af manglende aftale og til repræsentanterne i Syd for at have is i maven og tålmodigt insistere på, at man må kunne komme i mål med en forhandlet løsning.

I Midtjylland og Nordjylland forhandler man uden at have opsagt aftalerne, og det forlyder, at forhandlingerne foregår i god tone, men man tør nok ikke rykke, før Syd er afklaret.

I mellemtiden har vi så i går fået en henvendelse fra Danske Regioner, der vil have spørgsmålet om planlægningskompetencen bragt ind for en opmand. Det tager vi med sindsro. For sagen hverken kan eller skal løses ved tidskrævende og dyre juridiske slagsmål. Den skal løses ved, at vi får forhandlet nogle gode løsninger på plads til gavn for patienterne.

Apropos forhandlinger, så hører jeg af og til melding om, at hvis man ikke er færdig til nytår som aftalt i OK22, så får PLO-C opgaven tilbage. Til dette kan jeg kun sige: Det kommer ikke til at nytte noget som helst, medmindre man fra PLO-R ønsker, at PLO-C

skal forhandle med de enkelte regioner. For Danske Regioner og RLTN hverken kan eller vil forhandle lægevagt på vegne af de enkelte regioner.

Når vi nu er ved lægevagten: PLO og Lægeforeningen vandt i sidste uge en vigtig principiel sejr i Pressenævnet.

Pressenævnet udtaler kritik af, at Danmarks Radio i en dokumentarudsendelse fra sidste år om kødædende bakterier redigerede i en optagelse fra lægevagten på en sådan måde, at "opkaldet fremstår forvansket i udsendelsen". Afgørelsen er truffet på baggrund af en klage fra Lægeforeningen og PLO.

Det er særdeles positivt, at det dermed er slået fast, at der er grænser for, hvor meget et medie kan redigere i en lydoptagelse fra lægevagten. Det er IKKE i orden, at man giver seerne et misvisende og negativt indtryk af en vagtlæges håndtering, når virkeligheden er, at den pågældende vagtlæge dygtigt, empatisk og samvittighedsfuldt forsøgte at hjælpe en patient.

Medierne bør simpelthen forbedre deres etik på dette område!

Jeg kan ikke aflægge beretning uden at omtale det årligt tilbagevendende bump på vejen, nemlig efterårets vaccinationsindsats.

Her i morges sang vi "Jeg vil male dagen blå". Men i et svagt øjeblik overvejede jeg, om vi i stedet skulle have valgt "Sangen om Larsen". I ved, den med omkvædet: "Det sku' vær' så godt, og så' det faktisk skidt".

Men også fordi det teaterstykke, sangen var en del af – "Melodien, der blev væk" – blev genopsat år efter år. Og fordi sangen blev en såkaldt 'landeplage'.

For influenzavaccinationerne i år skulle have været så godt, men blev faktisk skidt. Og ligesom i "Sangen om Larsen" vender problemerne tilbage år efter år, som en sand landeplage. Og i vores samarbejde med myndighederne i denne her sag kan man roligt tale om "melodien, der blev væk".

Spøg til side. Der har været så store problemer med leverancerne af vaccinerne, at vi i almen praksis har stået i en temmelig kaotisk situation, hvor vaccineindsatsen har været umulig at planlægge, og i en række tilfælde har vi måttet aflyse tider.

Vi har derfor gennemført en survey blandt alle PLO's medlemmer. Og budskabet er klart: Det store flertal af de praktiserende læger vil GERNE være med til at vaccinere. Vi er de bedste til at sikre borgerne et trygt og nært vaccinationstilbud. Der er til og med oktober måned leveret ca. 450.000 influenzavaccinationer til patienter i risikogruppen. Det er godt nok 14 % færre end sidste år – men stadig anden flest nogensinde. Og hvad angår COVID-vaccinationer, er det jo nyt, at vi er med fra start, men allerede ultimo oktober havde vi nået samme niveau som hele sidste sæson.

Så vi vil meget gerne være en del af vaccinationsindsatsen. MEN: 73 % af PLO's medlemmer svarer i vores survey, at de kun vil deltage til næste år under forudsætning af bedre leverancer. Og af alle de læger, der har deltaget i vores undersøgelse, har blot 13 % ikke oplevet nogen problemer med leverancer.

Jeg har derfor en god nyhed med til jer: Hvis PLO indgår en aftale om at medvirke til at vaccinere næste år, forudsætter det, at vi også kan aftale vilkår for leverancer. For vi står IKKE model til det her kaos én gang til.

Jeg skal også sige lidt om vores interne organisatoriske forhold.

Vi må desværre erkende, at det er svært at skaffe repræsentanter. Det er egentligt paradoksalt, for kollegerne er ualmindeligt engagerede i aktiviteter uden for egne klinikker.

Op mod 30 % har faktisk diverse kasketter med undervisning, kvalitetsarbejdet, forskning, konsulentfunktioner og meget andet. Det kan vi faktisk være stolte af. Men lige præcist repræsentanter til nærværende forsamling kniber det med. Det er særdeles uheldigt og må give os grund til selvransagelse, for det vores lille skare, os heldige få, der faktisk har mulighed for virkelig at øve indflydelse på branchens vilkår og udvikling.

Bestyrelsen overvejer, hvad vi kan gøre for at styrke rekrutteringen af tillidsmænd, og vi har besluttet, at kommunale formænd i fremtiden vil blive inddraget i tillidsmandsuddannelsen på lige fod med regionale repræsentanter. Vi håber, at denne tættere tilknytning til tillidsmandskollegiet kan skabe et vækstlag af kommende engagerede repræsentanter til PLO-R. Men det er næppe nok, og bestyrelsen vil derfor i det kommende år drøfte, hvad vi kan gøre for at vende en udvikling, der er gift for en demokratisk organisation som vores.

Til dagens møde havde jeg håbet på, at vi kunne fremsætte og få besluttet et forslag til lidt bedre repræsentation af vores to små regioner, men jeg har måttet erkende, at der ikke ville være bred opbakning til dette. Jeg har ikke på stående fod en løsning, som jeg er sikker på, at alle kan acceptere, for uanset hvilken model, man vælger, vil den indebære, at de store regioner afgiver magt og indflydelse til de små. Men jeg vil dog tydeligt sige, at spørgsmålet fortsat ligger mig på sinde.

Jeg vil slutte med at håbe på en god debat om alt det, der ligger JER på sinde, når vi har hørt de regionale formænds taler. Vi skal kunne tale om alt, men lige præcist aftaleforenklingen vil jeg anmode om, at vi venter med til den dagsordensatte temadrøftelse.

Der skal lyde en stor tak til jer alle. Særlig tak til jer, som vi efter i dag må tage afsked med, fordi der er nyvalg til repræsentantskabet. Tak for jeres indsats – håber at se jer igen. Jeg vil fremhæve et par afgående bestyrelsesmedlemmer, men dette jeg vil vende tilbage til under punktet eventuelt.

Endeligt skal der lyde en kæmpe tak til vores fantastiske medarbejdere i sekretariatet. I er med til at gøre det sjovt at arbejde for PLO. Jeg har svært ved at forestille mig, at man kunne være bedre bakket op end det, I præsterer.

Må jeg bede forsamlingen om at give de tilstedeværende medarbejdere en kæmpe applaus?