

Velkommen til PLO-Midtjyllands efterårsmøde 2021



Aftenens program

- 18.00** **Velkomst** v. formand Henrik Idriss Kise
- 18.10** **Nyt fra PLO-Midtjylland** v. formand Henrik Idriss Kise
- 18.40** **Oplæg og spørgsmål** v. FAPS' regionale formand Christian Bak. PLO-M har stillet nogle spørgsmål bl.a. omkring henvisninger, tilgængelighed og sommerferie
- 19.00** **Nyt fra Lægevagtudvalget** v. vagtudvalgsformand Søren Svenningsen
- 19.15** *Kaffepause*
- 19.30** **Oplæg og debat om Lægevagtens fremtidige struktur i Region Midtjylland** v. Henrik Idriss Kise og Søren Svenningsen
- 20.55** **Eventuelt og afslutning** v. Henrik Idriss Kise



Lægevagten

- Fylder meget og kommer til at fylde endnu mere
- LV udvalgsinternat 10/9-21
- PLO-M internat om LV 17/9-21
- Møde med RM adm. og politikere 4/10-21
- Kommer senere



COVID-19 og vaccinationer

- Tilbageblik og fremadrettet, Covid19 er her fortsat
- SST "Vejledning til almen praksis" 29. sept. 2021
- Møder med hosp. akutafd.
- Tredje runde af COVID-19 vaccinationerne på plejehjemmene blev udført af Region Midt's egne ansatte i vaccinationscentrene
- Den 3. vaccine til os praktiserende læger bliver ikke et regionalt anliggende for PLO-M



Psykiatri

- Fortsat afvisninger og lange ventetider – patienterne taber
- Tværsektoriel arbejdsgruppe til at sikre faglig udvikling af indsatsen for mennesker med psykisk sygdom i primærsektoren
 - Fase 1 - visualisering af problemerne i det tværsektorielle samarbejde omkring patienter med psykisk sygdom
 - Fase 2 - arbejde med børn- og ungeområdet og samarbejdet mellem almen praksis, praktiserende psykiatere, hospitalspsykiatrien og kommunerne.
- Psykiatrirforum - en styrket tværsektoriel samarbejdsstruktur om psykiatrien i Midtjylland - deltagelse af regionen, de 19 midtjyske kommuner og almen praksis
- Aftale om hurtig psykiatrisk vurdering - marts 2021



Opgaveflytning - afviste henvisninger

- Opgaver flyttes oftest fra hospitalerne til almen praksis på baggrund af manglende ressourcer, og aldrig på baggrund af øget faglighed
- Nærmere reglen end undtagelsen, at patienten udskrives til opfølgning hos egen læge efter indlæggelse
- De mange "små" patientgrupper gør det mærkbart
- PLO-M bruger mange ressourcer på at forsøge at ændre dette
- Massivt problem for trivslen i almen praksis
 - opgaverne stiger i antal og kompleksitet
 - mulighederne for at få patienten videre i systemet falder



Specialistrådgivning vs. specialistkonference

- Rådgivning - en forventning om, at den der rådgives skal være taknemmelig og ikke honoreres
- Konference - en gensidig forståelse af ligeværdige deltagere i en konference omkring en patient
- Rådgivning gives gratis, konferencer honoreres
- PLO-M forsøger at udbrede denne forståelse



Tilbageholdelse/afvisning af 4484

- LSU behandling - Region Midt tilbageholdt alle udbetalingerne for 4484 i september 2020 – PLO og Danske Regioner ikke enige – sagen ikke gået videre
- Kollegernes sager forelagt det lokale SU - PLO-M og Region Midt ikke enige, PLO-M tilbød (igen) forhandlinger
- Alle sagerne oversendes nu til LSU - der afventes afklaring
- Hvad sker der hvis LSU ikke bliver enige?



B-markeringssagen

- Sagerne fortsætter hver 3. måned, hvor der kontinuerligt ses 3 år tilbage i tid
- PLO-M opfordrer til at medvirke til at belyse sagerne
- Svar indenfor tidsfristerne
- Kontakt PLO-M's sekretariat for rådgivning



Fejlregninger

- RM tjekker ca. 30-35.000 regninger manuelt hver måned – derfor kan der ske fejl
- Når medlemmerne får regninger retur, opfordres de til at skimme dem igennem for evt. at stoppe et mønster
- Om muligt ret jeres fejlregninger
- PLO-M har holdt møde med RM for at justere på forvalideringerne
- PLO-M opfordrer RM til at være transparent og samarbejde



Dosisdispensering

- PLO-M opfordrer stærkt til at undgå at opstarte nye dosisdispenseringsforløb
- Patienter, som allerede får dosisdispensering, skal ikke afsluttes i disse med begrundelse i aftaleuenighed
- Kommunale system er tungt, PLO-M har ikke opgivet en aftale



Lægedækning, stråmandsklinikker og 0-ydernetumre

- Vedtagelse af kvalitativ annonceringsmodel
 - Bedste forhold mellem kontinuitet og pris med en vægtning af kriterierne på 70/30
- Salg til stråmænd – bekymrende udvikling
- BYD NU!





LÆGEVAGTEN REGION MIDT

PLOM

EFTERÅRSMØDE

28. OKTOBER 2021

OVERSIGT

CORONA

SIDEN SIDST

NYE TILTAG

VAGTINSTRUKS

LÆGEVAGTENS FREMTID

TAL/BUDGET

COVID-19

COMINARTY - AZ - JOHNSON

VITT - KAWASAKI

SST RETNINGSLINJER 10. MAJ 2021

SST RETNINGSLINJER 29. SEPTEMBER 2021

.

PRISEN FOR 1,5 ÅRS ISOLATION

SIDEN SIDST

RS.....ELLER FRYGTEN FOR

SYGEPLEJERSKEKONFLIKT OG EFTERDØNNINGER

AKUTAFDELINGER/HOSPITALSVISITATION

SAMARBEJDE AKUTTEAMS/AKUTSYGEPLEJERSKER

VIP OPKALD

FLERE PATIENTER, FLERE SYGE, FLERE INDLÆGGELSER, FLERE UDSKRIVELSER,
FÆRRE SENGEPLADSER, FÆRRE HÆNDER

STRÅMANDSKLINIKKER

VAGTYDERNUMMER FRA FASE 1



MEDIER

NYE TILTAG

VAGTINSTRUKS

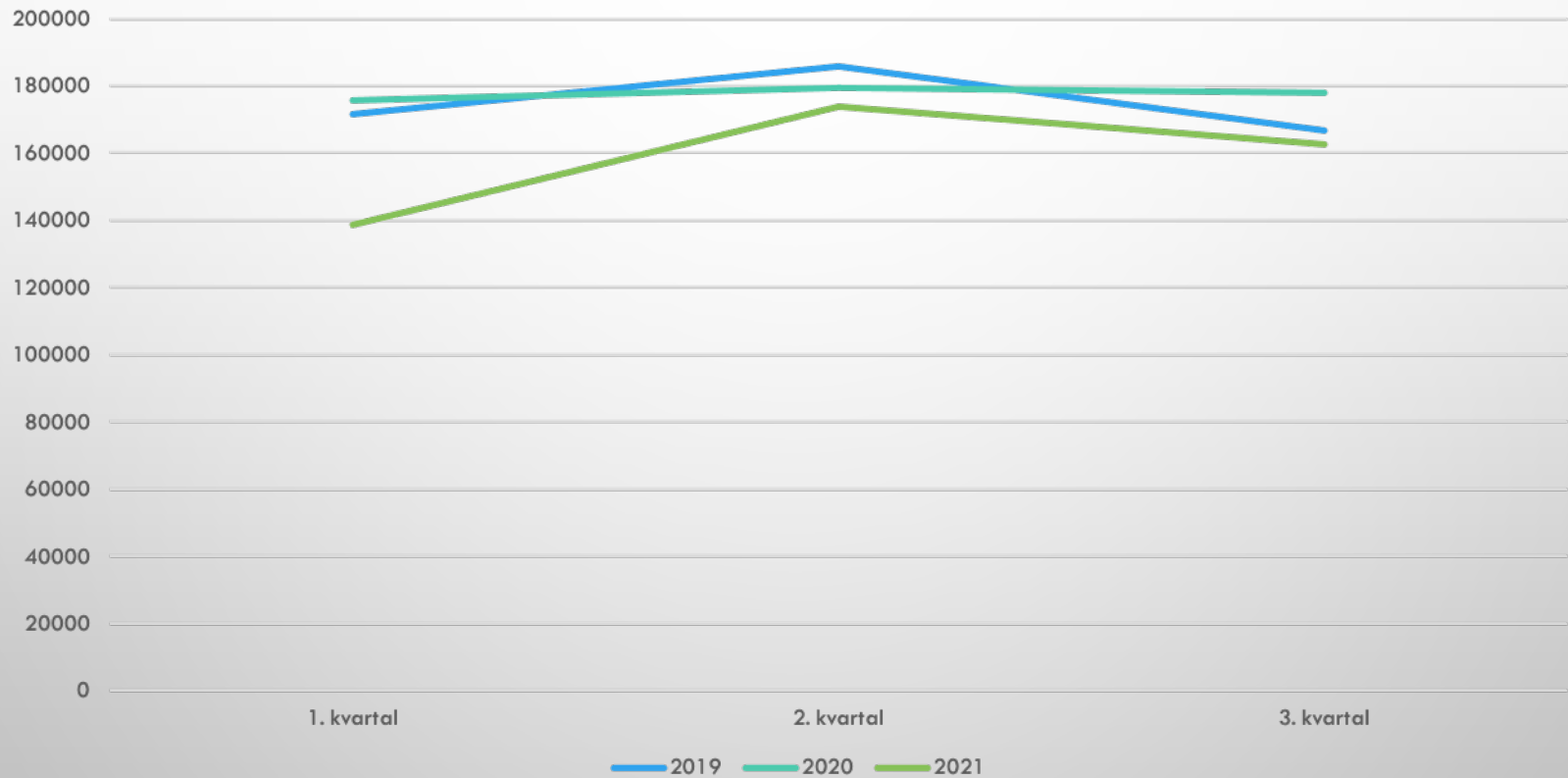
Lægevagten Region Midtjylland



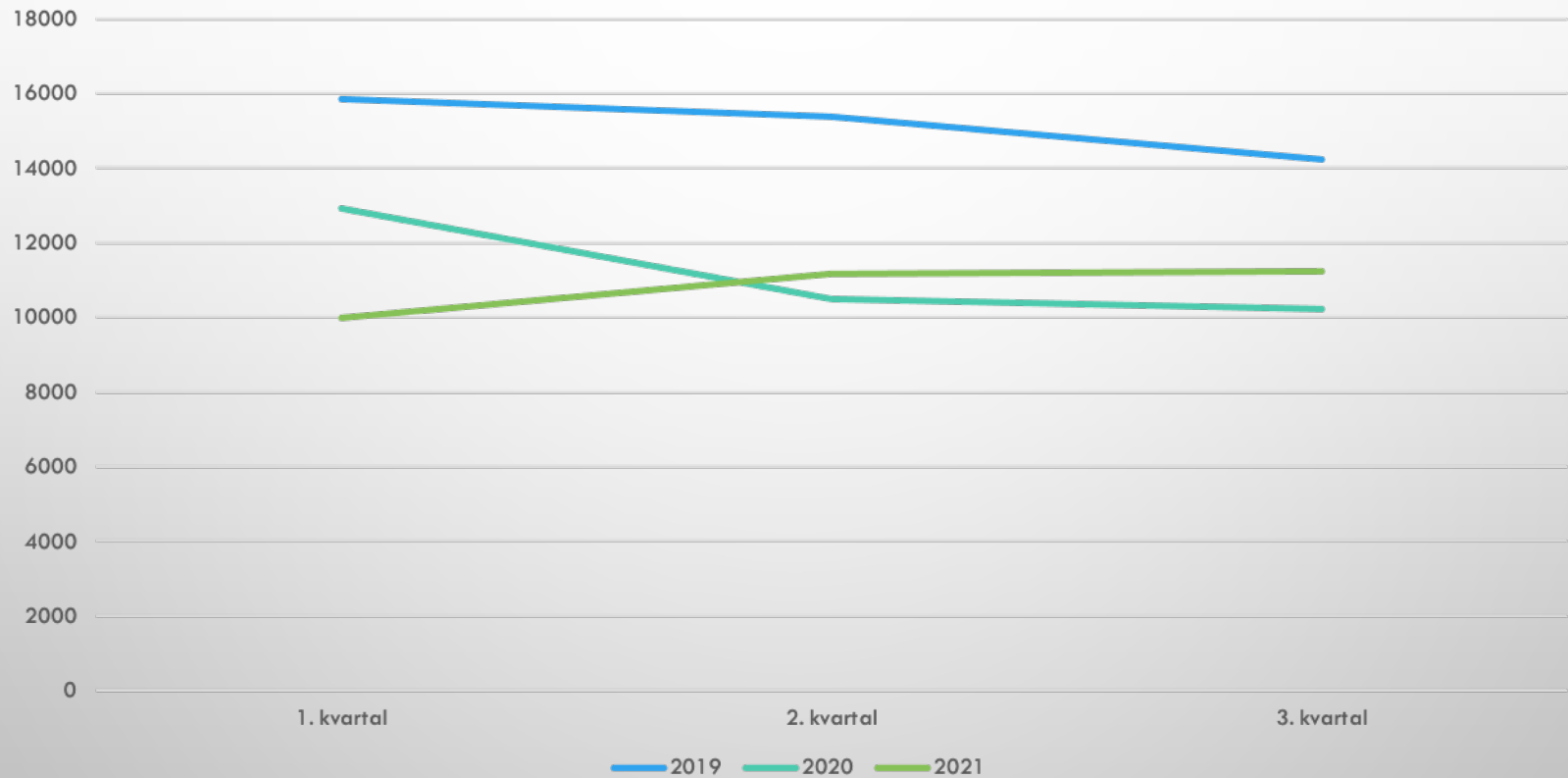
OVERSIGT

LÆGEVAGTENS FREMTID – PROCES STARTET EFTERÅR 2020

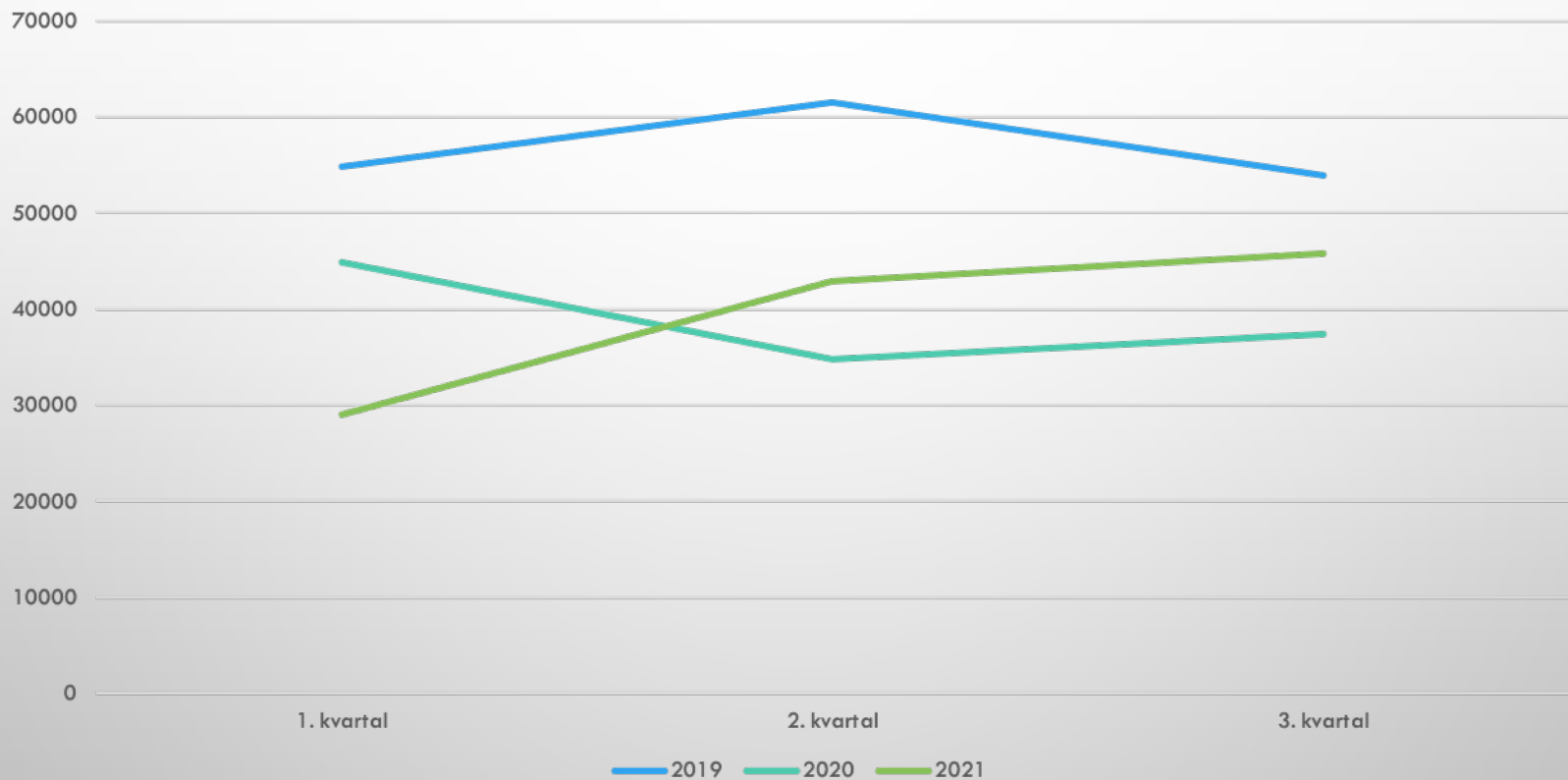
VISITATION



BESØG



KONSULTATIONER



DRIFTBIDRAG/VAGTBIDRAG:

- I 2021 OPKRÆVET KR. 3.600 PR. LÆGE/KAPACITET
- BUDGET 2022 KR. 3.000 PR. LÆGE/KAPACITET

	Regnskab 2020	Regnskab 2021, estimat	Budget 2022
Indtægter			
Regionen, bloktilskud	10.699.794	10.836.627	10.954.746
Opstartsbidrag	231.000	210.000	200.000
Driftbidrag/vagtbidrag *)	3.527.300	3.516.000	2.930.000
<i>I ALT, incl. øvrige indt.</i>	<u>14.439.895</u>	<u>14.595.627</u>	<u>14.217.746</u>
Udgifter			
Honorar og løn	2.995.850	3.006.317	3.120.197
Honorering af vagtlæger	7.204.500	7.031.175	7.031.175
EDB + telefoni	3.341.688	3.350.000	3.400.000
<i>I ALT, incl. øvrige udg.</i>	<u>14.386.645</u>	<u>14.228.995</u>	<u>14.449.827</u>
Resultat	<u>53.250</u>	<u>366.632</u>	<u>-232.080</u>

Modernisering af Lægevagten i Region Midt



Hovedprincipperne for ændringen i Lægevagten i Region Midt:

- Frivillighed
- Trivsel
- Faglighed
- Økonomi
- Service/effektivitet



PLO-M har diskuteret flere mulige veje

- ”Modernisere” nuværende lægevagt
- PLO-M går mere aktivt ind i at tilbyde RM hjælp til at udvikle en regionalt drevet akutfunktion
- ”Provokere” Region Midt til at hjemtage LV



PLO-Ms bestyrelse er enige om

- **Primært at gå efter at "Modernisere" nuværende lægevagt**
- Sekundært, at PLO-M går mere aktivt ind i at tilbyde RM hjælp til at udvikle en regionalt drevet akutfunktion
- Tertiært at "provokere" RM til at hjemtage LV



Modernisering af LV - hovedprincipper

- at de praktiserende læger i Region Midt, som i kortere eller længere perioder ikke har overskud til at tage lægevagter, skal kunne afsætte dem
- samtidig skal de, som tager på vagt, opleve et godt arbejdsmiljø, faglig stolthed og samtidig en god økonomi
- Vejen til dette går igennem:



Omstrukturere vagten, så der kræves færre læger på vagt pr. døgn

- Færre læger i vagten mhp. færre vagter til den enkelte vagtforpligtede læge i et vagtrul
- Patientkontakt gennem hele vagten – focus på at undgå overbelastning!
- Mere ens indtjening i vagterne - kræver særligt økonomisk tilskud til visse vagter
- Yderligere økonomi til hver vagt (fx minimumsindtægt /garantibetaling/ basishonorering) - mere attraktive at overtage for de frivillige ekstra vagttagende læger



Øge antallet af frivillige vagttagere, og hvor mange vagter de tager

- Lempelser i vagtinstruksen
 - udvidelse af den samlede gruppe af vagtlæger
 - udvidelse af, hvor mange vagter den enkelte må tage ekstra i en vagtperiode
 - medfører flere frivillige vagtlæger til at tage vagter fra de praktiserende læger, som ønsker at slippe for dem



Omlægge vagter og vagtområderne

- bruge lægeressourcerne bedst i hele regionen
- færre læger på vagt, færre vagter i et vagtrul
- bedre indtjening til dem, der er på vagt
- besøgs- og konsultationslægerne kan visitere fra kl. 16
- sammenlægge nogle besøgs- og konsultationsvagter
- muligheden for kortere mulige mødetider for patienterne i nogle af konsultationerne



Opgaverne i Lægevagten - hvad skal Lægevagten ikke tage sig af

- dødsattesterne evt. overføres til egen læge, hvis besøgslægen har travlt - gå fra en "skal" opgave til en "må" opgave
- arbejdes med at definere opgaver, som Lægevagten ikke skal tage sig af
- fælles borgerrettet kampagne med RM om korrekt brug af Lægevagten
- nedbringe antal kontakter til visitationen og derigennem spare en læge eller to



Muligheder for samarbejde mellem Lægevagten og andre instanser

- kunne være AMK/præhospitalet om natten
- akutteams i kommunerne
- mere personale i konsultationerne
- samarbejde med akutafdelingerne
- mulighed for at transportere patienter til konsultationsstedet
- mulighederne for at spare et antal besøgslæger skal udforskes og arbejdes sammen med Regionen om



Virtuelt samarbejde med patienter og samarbejdspartnere

- Godt i gang i lægevagtsvisitationerne, dog ikke uden udfordringer:
 - der bruges ca. 30% længere tid pr. opkald til Lægevagten
 - 12% af alle visitationer konverteres nu til video
 - har påvirket ventetiden til negativt
 - virtuelt samarbejde med fx akutteams eller andre samarbejdspartnere skal udforskes



Vagtbytte og mere moderne måder at bytte og afsætte vagter på

- det skal blive nemmere at bytte og flytte vagter
- undgå, at nogen tager på en vagt, de helst ville have været foruden



Møde mellem PLO-M og Region Midt d. 4/10-2021:

- Flere vis-vagter slås op på vagtbytte - ca. 2/3 af disse bliver aftaget
- Der skaffes flere læger til at visitere, ved at flere besøgs- og konsultationslæger visiterer decentralt
- Video i visitationen kan medføre færre indlæggelser og færre viderevisiteringer til kons. og besøg, men tager længere tid i vis.
- Aftalt **prøvehandlinger** for at se, om vi kan bedre ventetiden, når man ringer til lægevagten
- Åbenhed om, at prøvehandlingerne kan have langsigtet plan for at opnå moderniseringsplanerne



Der arbejdes videre med følgende forslag mhp. prøvehandling og den videre modernisering:

- Samle patienterne mere i kons. og besøg og afsætte tidspunkter for fremmøde mhp. at konsultations- og besøgslægerne i større grad kan deltage i at telefonvisitere decentralt
- Akutknappen indføres med fremskyndet hast - tryghedsmål fremfor servicemål
- Hurtigere viderevisitering af patienter fra LV-visitation til skadestuen
- Fælleskampagner omkring, hvem der skal kontakte LV og hvem, der skal kontakte egen læge
- RM undersøger, om hospitalsvisitationen kan overtage opgaven med at bestille patienttransport, når vi indlægger en patient
- Samarbejdet mellem akutafdelingen og LV mhp., om dette kan forbedres
- Muligheden for at VIP-opkald fra 112 lukkes



Præmisses omkring lægevagten

- LOK forpligter fortsat til vagt i Region Midt, efter OK22 er stemt hjem
- PLO-M kan ikke opsige lægevagten, kun vagtaftalen
- Hvis Region Midt skal overtage LV, skal de have/få et ønske om det
- Lægevagten kan "hjemtages" af Region Midt med varsel 12 måneder
- PLO kan ikke opsige LV uden at opsige hele LOK



Hvilke valg har AP lægerne i Midt?

- Støtte op om, at PLO-M forsøger at modernisere lægevagten
- Bede PLO-M aktivt gå ind i at få Region Midt til at få et "ønske" om at hjemtage lægevagten



Hvis støtte til modernisering

- Så fortsætter PLO-M arbejdet med at modernisere lægevagten
- Prøvehandlingerne laves, så de også kan bruges til moderniseringsarbejdet
- Forhandlingerne med Region Midt intensiveres (nok først efter valget)
- Lykkes det, så opnås målene gennemført tidligere
- **Lykkes det ikke at forhandle tilstrækkelige ændringer, så går vi videre til næste slide**



Hvis IKKE støtte til modernisering eller strandede forhandlinger

- Så må PLO-M lægge en ny plan
- Region Midt skal hjælpes til at "ønske" hjemtagelse af lægevagten
- Prøvehandlingerne gennemføres kun med kort sigte for at aflaste visitationen
- Forhandlingerne med Region Midt får et helt andet fokus
- PLO-M ønsker dog ikke at bevare ansvaret for LV, for enhver pris!



Risiko ved processen mod, og efter hjemtagelse

- Vi skal alle stå på mål for nedsat kvalitet i vagtdækningen i en kortere el. længere periode
- Vi skal stå på mål for omstruktureringer, som er upopulære i befolkningen
- Pressen og presset vil blive massivt
- Vi skal acceptere, at Region Midt ”redder” akutbetjeningen fra PLO og de praktiserende læger
- Vi skal acceptere, at større koncerner måske vinder lægevagtsopgaven i udbud
- Dog kan PLO-M arbejde for og håbe på mindelige løsninger som i Region Sjælland

Mulige konsekvensen af at PLO ikke har lægevagten:

- OK-forhandlinger med fokus på åbningstiden i almen praksis
- Opgaver vil flyttes massivt fra vagt- til dagtiden, AP lægerne vil skulle rydde op
- Flere akutte problemstillinger kl. 8 om morgenen, flyttet fra sidste nat/weekend/ferie
- PLO's politiske indflydelse falder, samarbejdet med RM forringes af processen
- Andre aktører som dækker primær lægehjælp udenfor 8-16 vil få en større stemme



Spørgsmål til jer:

- Ønsker du, at Lægevagten fremadrettet skal drives af PLO-M i nuværende form?
- Hvis ovenstående ændringer bliver gennemført, i samarbejde med Region Midt, ønsker du så at give det en chance, at PLO-M fortsætter forhandlingerne, og at Lægevagten fremadrettet fortsat drives af PLO-M?



Status - hvad sker der?

- Her og nu
 - Flere ændringer er gennemført (Søren)
 - Spørgeskema til PLO-Ms medlemmer
 - Prøvehandlingerne konkretiseres og forhandles
- På den korte bane
 - Fortsat dialog med administration og politikere omkring PLO-Ms plan
- I det nye år
 - Forhandlinger med Region Midt
 - Fortsat dialog med jer kollegaer undervejs
 - Især dialog ,såfremt forhandlingerne ikke går som PLO-M nu har fremlagt, og vi skal videre til plan "B" eller "C"



Gode forslag og spørgsmål?

- Flere forslag til prøvehandlingerne?
- Flere forslag til moderniseringen?
- Kommentarer og øvrige spørgsmål?



**Oplæg fra FAPS' regionsformand i Region
Midtjylland**
v/Christian Bak

- FAPS har været på en rejse
 - FAPS' Visions- og politikpapier
 - Fælles vision for speciallægepraksis med Danske Regioner
 - Større synlighed, tættere samarbejde med almen praksis og bedre speciallægedækning
- FAPS' overenskomstresultat
 - Styrket samarbejde med almen praksis
- Spørgsmål fra jer

Sådan har FAPS arbejdet for større synlighed

- **FAPS' Visions- og Politikpapier** blev lanceret i oktober 2020 – det gav en ny interesse for speciallægepraksis
- Det førte til at Danske Regioner sammen med FAPS udarbejdede en **Fælles Vision for speciallægepraksis**
- **Tillægsaftalen om udlægning** af sygehuspatienter har også givet synlighed og interesse

Hvad indeholder den fælles vision?



FAPS har sammen med Danske Regioner lanceret en fælles vision, der skal sikre

- Nære tilbud
- Lige muligheder
- Ét samlet sundhedsvæsen
- Mest mulig sundhed for pengene

Den indeholder 21 konkrete forslag, hvoraf jeg vil komme ind på nogen få udvalgte forslag:

Bedre speciallægedækning i hele landet



Målet er, at alle borgere skal opleve mere nære tilbud og lettere adgang til specialiseret hjælp. Det skal ske ved:

- Flere ydernumre i de områder, hvor der i dag er langt til praktiserende speciallæge
- Øget behandlingskapacitet ved tilbud til deltidsydere om at om at konvertere til fuldtid
- "Satellitpraksis", dvs. speciallæger kan arbejde en dag ugentligt i et sundhedshus i et område, der mangler speciallæger

Tættere samarbejde med almen praksis



Målet er, at almen praksis med støtte fra speciallægepraksis kan tilbyde patienterne en tidlig og sammenhængende indsats. Det kan ske ved:

- Let adgang til faglig rådgivning hos praktiserende speciallæge enten telefonisk, pr. edifact eller eventuelt video
- Evt. faglig rådgivning i videokonferencer, hvor patienten også deltager

Hvorfor er et tættere samarbejde med almen praksis en del af visionen?



- Ved at konsolidere vores relation til jer i almen praksis, vil vi få en mere central placering i sundhedsvæsenet
- Regionerne har interesse i:
 - at vi hjælper almen praksis med hurtig iværksættelse af behandling
 - at vi hjælper almen praksis, så de henviser de rigtige patienter til enten speciallægepraksis eller sygehus
 - at primærsektoren samlet set holder patienterne ude af supersygehusene med et tilbud af høj kvalitet

Relevante udpluk fra FAPS' forhandlingsresultat



- Den fælles vision er nu blevet en del af overenskomsten

- Faglig konferering
- Faglig konferering, inkl. patient – på video
- Vurdering ved enkeltstående konsultation

- PLO og FAPS udvikler digital telefonbog med let adgang til hinandens bagom-numre

- Feriekoordinering
 - Fra 1. januar 2023
- Udvikling af app til ferie og fravær

- Akutforpligtelsen for øjen- og ørelæger

- Adskillelse af offentlig og privat behandling

Hvad vil et tættere samarbejde med almen praksis betyde for mine kollegaers dagligdag?



- Vi skal indrette os med *lidt mere faglig rådgivning som en del af patientbehandlingen*
- Vi skal *reservere plads i vores dagsprogram* til akutte patienter og enkeltstående konsultation
- Alle skal stille deres *bagom-nummer* til rådighed for almen praksis – og sørge for at det besvares
- Vi skal også sørge for, at der er åbne klinikker i ferieperioder

Tak for ordet – og så er der plads til spørgsmål fra jer