



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

FORMANDSBERETNING

SKRIFTLIG

PLO's repræsentantskabsmøde d. 4. november 2023

Kristianiagade 12
DK-2100 København Ø

Tlf.: +45 3544 8477

Tlf.: +45 35 44 84 64

E-mail: plo@DADL.DK

E-mail:

joh.plo@DADL.DK

www.plo.dk

INDHOLD

INDLEDNING	3
ØKONOMILOFTET	3
BEDRE TRIVSEL	4
FORENKLING AF AFTALEN OG NY HONORARSTRUKTUR	5
PLO'S INTERESEVARETAGELSE	7
STATUS PÅ ANDRE INDSATSER	9

INDLEDNING

På sidste repræsentantskabsmøde blev der vedtaget en strategi med nogle overordnede målsætninger for PLO's arbejde. Formålet med strategien er at sætte en retning, der muliggør, at vi kan agere offensivt i varetagelsen af medlemmernes interesser.

Da repræsentantskabets strategi sætter retning for det meste af bestyrelsens arbejde, burde hovedtemaerne heri atter danne rammen for den skriftlige beretning. Første del af beretningen skulle derfor være fokuseret på tre centrale emner:

- Bedre trivsel
- Forenkling af aftalen og ny honorarstruktur
- PLO's interessevaretagelse

Og sidste del af beretningen skulle handle om status på andre indsatser.

Men selv den bedste strategi bliver udfordret af mødet med virkeligheden. Og lige nu er der ét forhold, som overskygger alt andet, og som jeg derfor vil lægge ud med, inden jeg vender tilbage til vores strategiske indsatser.

ØKONOMILOFTET

Det ser – på baggrund af aktiviteten i årets første otte måneder – ud til, at den økonomiske ramme for almen praksis i år bliver overskredet. Seneste prognose tyder i skrivende stund på en rammeoverskridelse på 1,5 pct.

Det er umuligt at spå om, præcis hvor vi lander. Prognosen bliver opdateret løbende.

Ved overskridelser ud over 0,6 pct. af rammen vil der ske en nedjustering i reguleringen af honorarerne det efterfølgende år. Det er fuldstændig uacceptabelt, hvis det ender sådan. Både bestyrelsen og sekretariatet arbejder derfor på højtryk for, at det ikke sker.

Hvis vi ender i en situation uden aftale med regionerne, vil de beskære vores honorarer næste år. Og i det lys vil det blive op ad bakke at få en seriøs drøftelse af, hvordan vi fremadrettet skal investere i almen praksis. For hvis behovet for, at vi skal lave mere, ikke er proportionalt med økonomien, er der ikke noget at forhandle om.

Der kan nævnes mange årsager til, at aktiviteten i almen praksis er steget i år: Flere lægekapaciteter bliver besat, og overalt i sundhedsvæsenet er der ekstra

aktivitet efter COVID-19. Der var i begyndelsen af året et udbrud af streptokokinfektioner, og i skrivende stund er der en kighosteepidemi. Efterspørgslen efter Wegovy, som helt uventet rejste sig efter nytår, har i sig selv genereret meraktivitet for et beløb, der svarer til 0,74 pct. af rammen.

Den mulige rammeoverskridelse afspejler den omstilling til øget aktivitet i den nære sundhedsvæsen, som både PLO og en række eksperter i årevis har forudsagt, og som Sundhedsstrukturkommissionen skal komme med løsningsforslag til at håndtere. Det langsigtede svar på den udfordring er ikke at bygge læhegn og skærme almen praksis mod nye opgaver; men tværtimod at investere i vækst og udvikling i almen praksis. Det er derfor, der bliver brug for at øge antallet af praktiserende læger, så vi frem mod 2035 bliver ca. 1.500 flere kolleger.

Ved en vækst fra 3.500 til 5.000 praktiserende læger vil der i 2035 være brug for ekstra 4 mia. kroner årligt, eller en vækst på rundt regnet 400 mio. kroner per år. I dette lys er prognosen om 140 mio. kroner i budgetoverskridelse i 2023 en ren bagatel, som blot illustrerer det hastigt stigende behov for lægeydelser i primærsektoren.

Dette er det politiske perspektiv, og det er vigtigt at holde det for øje. Men ingen i PLO er blinde for, at en eventuel reduktion i 2024-økonomien på grund af øget efterspørgsel af lægeydelser i 2023 vil blive opfattet af medlemmerne som en rød klud efter et årti, hvor de ikke har kunne følge med til at levere det efterspurgte og har knoklet, som om de var 5.000 og ikke kun 3.500.

BEDRE TRIVSEL

Bedre lægedækning og 5.000 praktiserende læger

Det er fortsat et centralt omdrejningspunkt for rigtig meget af PLO's politiske indsats, at vi skal blive markant flere praktiserende læger. Målsætningen om 5.000 praktiserende læger i 2035 er bredt politisk anerkendt som en præmis for fremtidens sundhedsvæsen, men vi har endnu til gode at se Folketinget eller regionerne tage initiativ til, at der sættes penge af til en sådan vækst i almen praksis.

Til gengæld er antallet af hoveduddannelsesforløb i almen praksis blevet hævet, om end ikke tilstrækkeligt. Der oprettes årligt 350 hoveduddannelsesstillinger i almen medicin, men PLO arbejder politisk for, med opbakning fra Lægeforeningen, at antallet af hoveduddannelsesstillinger øges til 400 om året.

Det er meget vigtigt, at så mange som muligt af uddannelsespladserne i almen medicin bliver besat. PLO har derfor her i andet halvår af 2023, i samarbejde med et eksternt bureau, iværksat en omfattende rekrutteringskampagne for almen

medicin rettet mod især medicinstuderende og nyligt uddannede læger. Kampagnen vil køre over de næste tre år og eksponeres til målgruppen via sociale medier og Google. Begge steder vil annoncer synliggøre kampagnesitet almenmediciner.dk og kampagnefilmene for de relevante modtagere.

På sociale medier vil annonceringen blive bakket op af et ambassadørkorps af medicinstuderende og uddannelseslæger i almen medicin, der vil dele indhold fra deres hverdag og fortælle om kvaliteterne ved at uddanne sig inden for almen medicin. Målgruppen vil også blive eksponeret for kampagnen i fysiske materialer til arrangementer for medicinstuderende og nyuddannede læger.

Trivselsundersøgelse blandt de praktiserende læger

PLO og Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus iværksatte i foråret 2023 en ny trivselsundersøgelse blandt alle landets praktiserende læger. Over foråret har det været muligt for de praktiserende læger at besvare undersøgelsen. Da undersøgelsen lukkede ultimo maj, var der opnået en svarprocent på i alt 51 (1755 besvarelser).

Planen var, at resultaterne skulle være klar ultimo august, men undersøgelsen er blevet forsinket, da der har været udfordringer med upload af data fra Danmarks Statistik. En endelig rapport forventes nu klar primo december.

Akutområdet og vagtarbejdet

Som bekendt nåede man i de tre vstdanske regioner i begyndelsen af året i mål med nye vagtaftaler, der alle indebærer, at praktiserende læger ophører med at have ansvaret for lægevagten om natten. I alle tre regioner er det endt med i stedet at være regionen, der kommer til at stå for akutordningen mellem kl. 23 og 8.

I alle tre regioner er der et konstruktivt samarbejde mellem PLO og regionen om en smidig overgang til den nye ordning. Dette redegøres der nærmere for i de regionale bidrag til denne beretning.

Det er desværre ikke lykkedes at indgå en fælles aftale mellem de forhandlingsberettigede organisationer i Lægeforeningen og RLTN om honorering af de læger, der tager ansættelse i de regionalt drevne akutordninger. I stedet er der indgået en aftale alene med YL og FAS, som også praktiserende læger vil være omfattet af, hvis de arbejder i et af de regionsdrevne tilbud i vagttid.

FORENKLING AF AFTALEN OG NY HONORARSTRUKTUR

Forberedelse af forhandlingerne om Aftale25

Forhandlingerne om Aftale25 havde vi forventet skulle skydes i gang primo 2024 med henblik på, at vi i ordentlig tid kunne forberede aftalens ikrafttræden pr. 1.

januar 2025. Men før sommerferien meddelte RLTN, at de så sig nødsaget til at udsætte forhandlingsopstart til 2. kvartal 2024. Officielt på grund af arbejdspress som følge af forhandlingerne på lønområdet primo 2024. Udsættelsen har dog ingenlunde bremset PLO's fortsatte forberedelse af de kommende forhandlinger.

Forberedelse af forhandlingerne om Aftale25 kulminerede for bestyrelsens vedkommende på et internatmøde den 6. og 7. september. Op til dette møde havde både PLO's faste udvalg, Koordinationsudvalget med de regionale formænd, og de regionale bestyrelser på møder med PLO's forhandlingsudvalg drøftet indhold til det forhandlingsoplæg, som vil være PLO's udgangspunkt for forhandlingerne med RLTN.

Bestyrelsen lykkedes på internatmødet med at binde enderne sammen, og resultatet ser I som bilag til et selvstændigt punkt på repræsentantskabsmødedagsordenen: "Fast læge til alle - oplæg til Aftale25".

Oplægget tager udgangspunkt i Folketingets aftale om, at der senest i 2035 skal være 5.000 alment praktiserende læger – ca. 1.500 flere end i dag. De 5.000 læger skal sikre, at alle danskere får en fast læge. Dermed kan vi fremme lighed i sundhed og håndtere det stigende antal komplekse opgaver, som følger af et øget antal ældre og patienter med multisygdom. Lægerne skal varetage primær udredning samt behandling og bidrage til, at færrest mulige patienter henvises til andre specialister.

Aftale25 skal bidrage til en udvikling frem mod 5.000 læger, en klar fordeling af opgaver mellem det primære sundhedsvæsen og det sekundære sundhedsvæsen og et velfungerende tværfagligt samarbejde mellem almen praksis, kommuner og sygehuse.

Forøgelsen af antallet af praktiserende læger skal anvendes til at styrke:

1. Lægedækning
2. Behandling i nærmiljøet
3. Tilgængelighed

Under disse tre hovedpunkter ligger en lang række underpunkter, blandt andet forslag, som indebærer en forenkling af aftalen, indførelse af en gennemsigtig model for differentieret basishonorar, normtal og højstegrænser, en beskrivelse af opgavevaretagelsen i almen praksis, bedre vilkår for tværsektorielt samarbejde og en differentieret kronikeromsorg med særlig fokus på multisygdom.

Honorarstrukturrådets rapport fra maj måned har bestyrelsen ligeledes gennemtygget, og vi har i samarbejde med jer dannet os et godt overblik over, hvad vi

synes om, og hvad vi bestemt ikke synes om i forhold til at indføre en ny forenklet honorarstruktur i almen praksis. Denne viden og konstatering er et grundlæggende bagtæppe i de forhandlinger om Aftale25, som vi står over for.

Hele bestyrelsen ser frem til nogle rigtig gode drøftelser på repræsentantskabsmødet om det fremlagte udkast til forhandlingsoplæg.

PLO'S INTERESEVARETAGELSE

Sundhedsstrukturkommissionen

Regeringen nedsatte i marts en sundhedsstrukturkommission, der skal give et bud på sundhedsvæsenets fremtidige struktur og organisering. Kommissionen fremlægger sine anbefalinger i foråret 2024, og der er ingen tvivl om, at der fra kommissionen og i den efterfølgende politiske proces blandt andet kommer fokus på almen praksis. Af kommissoriet fremgår således blandt andet, at kommissionen skal komme med flere forslag til, hvordan almen praksis skal organiseres og styres fremadrettet.

PLO er en af 15 organisationer, som er medlem af en følgegruppe, der løbende inddrages i kommissionens arbejde. I den egenskab er vi blevet bedt om at sende et officielt input, hvor vi svarer på, hvad vi ser som den vigtigste problemstilling, kommissionen bør adressere, og hvad vi har af bud på løsningsforslag. PLO's input kan ses her: <https://sum.dk/Media/638291451961723608/PLO%20input%20til%20Strukturkommissionen.pdf>

PLO forsøger naturligvis også at påvirke på anden vis. Det gør vi med en myriade af indsats: Vi har uformelle kontakter og møder med medlemmer af kommissionen og andre interessenter, og vi forsøger løbende at præge debatten med kronikker og interview i medierne, deltagelse på konferencer, analyser og meget andet.

Fællesnævneren for alle vores udmeldinger er, at PLO forsøger at give konstruktive bud på løsninger af de udfordringer i sundhedsvæsenet, som langt de fleste er enige om skal adresseres. Det gør vi med det klare udgangspunkt, at den danske model for almen praksis – hvor vi som læger selv ejer og driver vores klinikker – skal styrkes og udvikles.

Når det er sagt, må jeg allerede nu advare om, at kommissionen formentlig vil komme med forslag, som ligger langt fra det, vi ønsker os. Alene det, at den skal komme med forslag til flere modeller, og at der politisk er en forventning om radikale forslag, er garanti herfor.

Samarbejdet med kommunerne

I en stigende erkendelse af, hvor vigtigt det er for det samlede sundhedsvæsen både nu og i fremtiden, at samarbejdet mellem praktiserende læger og kommunerne styrkes, har PLO valgt målrettet at styrke vores lokale tillidsfolks evne til at varetage denne opgave.

De første kurser målrettet PLO-K-formænd og sundhedsklyngerepræsentanter blev afholdt i slutningen af august, og kursusevalueringerne har vist, at kurserne til fulde opfyldte formålet og gav vigtig information om PLO-K-formandens opgaver og rammer. Kurserne fastholdes og udvikles herfra, idet der løbende skal være uddannelse af vores lokale tillidsmænd, som skal føle sig som en integreret del af PLO-holdet.

Udvalget for Tværsektorielt Samarbejde arbejder fortsat med udbredelsen af dosispakket medicin, og der er indgået en aftale om brugen samt nedsat en bred programstyregruppe i regi af KL, som skal følge udviklingen i brugen.

Fra januar til juni 2023 er der sket en stigning på ca. 550 opstart af dosispakket medicin. KL presser på – både i eget bagland og over for PLO – for at få endnu flere patienter over på dosispakket medicin, da kommunerne har en forventning om at kunne spare mange sygeplejersketimer på dette. Som en del af arbejdet med at få udbredt dosispakket medicin udarbejder lægesystemerne – i løbet af efteråret – en række mindre forbedringer af deres FMK-løsninger.

Udvalget har endvidere arbejdet med at se på opgaver, som ikke nødvendigvis skal løses i almen praksis. Det kan blandt andet være adgang til fysioterapi og fodterapeut uden henvisning, brug af generisk ordination af lægemidler samt lempeligere regler for ordination af fx hjælpemidler. Listen er PLO's input til Lægeforeningens arbejde med afbureaukratisering i sundhedsvæsenet.

PLO holder fortsat møder med KL om vigtige emner på det nære sundhedsområde. Der skal fokus på øget brug af elektronisk kommunikation i form af vejledningsmateriale. Målet er, at vejledningsmaterialet blandt andet skal drøftes i de lokale KLU. PLO har derudover drøftet den nye principafgørelse om ordination af kompressionsstrømper med KL, og der er enighed om, at der bør arbejdes på at få lavet systemet om, så der også kan gives tilskud ved behandlingsbrug.

Overvejelse om nyt andelsselskab

Voresklinik.info er i færd med at blive omdannet til et andelsselskab, der skal levere flere ydelser til de praktiserende læger end blot at være en indkøbsforening. Selskabet vil fortsat være ejet af læger og vil kun levere ydelser til læger, der ejer deres egen klinik og har hovedbeskæftigelse i klinikken.

Selskabet har rakt ud til PLO og tilbudt to bestyrelsesposter i det nye selskab. I skrivende stund er vi ved at undersøge, hvordan selskabets vedtægter ser ud, hvilke services de vil levere, hvem de vil samhandle med, etc. Alt sammen inden vi tager endelig stilling til, om PLO officielt vil involvere sig i selskabets øverste ledelse.

Det afgørende er, at en sådan konstruktion lever op til PLO's værdier og DSAM's pejlemærker. For det sidste, vi har brug for, er atter en koncernlignende stråmandskonstruktion. Til gengæld ved vi fra en medlemsundersøgelse, at mange af vores medlemmer godt kunne have brug for hjælp til en række administrative opgaver, og mange ville være interesseret i, at der blev etableret et vikarbureau, som man kunne trække på, når behovet opstår.

Status på vaccinationsindsatsen

Som bekendt blev der i år ikke indgået nogen honoraraftale om sæsonvaccinationsopgaven. Praktiserende læger har derfor ikke nogen rolle i den vaccination af særlige målgrupper mod influenza og COVID-19, som lige nu er i gang, og som i stedet foregår på regionale vaccinationscentre og udvalgte apoteker.

PLO anser det for uklogt, at man på den måde forringer ældre og skrøbelige borgernes tilgængelighed til vaccinationer. Vi hører fra mange praktiserende læger, der nærmest dagligt har fået henvendelser fra patienter, som er forvirrede og usikre.

Omvendt må PLO naturligvis tage til efterretning, at myndighederne har bestemt, at indsatsen skal tilrettelægges på en anden måde end hidtil. Og vi håber og arbejder aktivt for, at tilslutningen til vaccinationsprogrammet ikke bliver forringet, til skade for udsatte patienters helbred og folkesundheden.

For god ordens skyld skal det understreges, at PLO aldrig blev inviteret til forhandlinger om den samlede vaccinationsindsats. Der blev truffet en administrativ beslutning om, at det primært skulle foregå i vaccinationscentre og sekundært i nogle af landets apoteker. Vi kan så konstatere, at apotekerne er udsat for præcis det samme kaos, som vi var sidste år.

Når vaccinations sæsonen er overstået, vil PLO gå i dialog med sundhedsmyndighederne om næste års indsats, hvor vi håber, at almen praksis på ny kan deltage til glæde for vores patienter. Men det bliver, som vi tidligere har aftalt, kun, hvis vi kan få ordnede vilkår. Det cirkus, som udspiller sig igen i år, deltager vi ikke længere i.

STATUS PÅ ANDRE INDSATSER

It og data

Datadeling er fortsat 'hot', ikke mindst i lyset af strukturkommissionsarbejdet, hvor data og it også er i fokus. Det er derfor vigtigt at understrege, at PLO fortsat går fuldt og helt ind for datadeling i sundhedsvæsenet. Selvfølgelig inden for lovens og aftalernes rammer og med klart fokus på at give patienterne gennemsigtighed, og reel magt over, hvilke private oplysninger der kan deles, og der ikke må deles.

PLO har længe arbejdet med datadeling – både til patienterne fx i Min Læge-app - og tværsektorielt. Nyeste skud på stammen er en automatisk indberetning på klinikernes vegne til de regionale kvalitetsdatabaser, som snart sendes til Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram (RKKP). Vi er nu meget tæt på at kunne tænde for PLO's nye Automatiske Indberetningsmotor, så klinikkerne fremover slipper for den manuelle opgave med indberetninger for patienter med diabetes, KOL, astma, atrieflimren og hjertesvigt.

Indberetninger dækker over godt og vel 100 mio. registreringer i almen praksis, som det er lovpligtigt at indberette. Vi er meget spændte på at få den sidste del af projektet i hus, så vi ikke længere skal høre på, at almen praksis ikke bidrager med data til den tværsektorielle kvalitetsudvikling. Når motoren for alvor tændes, bliver medlemmerne selvfølgelig orienteret og får forklaret, hvordan de fx selv kan tjekke, hvad der er sendes af kvalitetsdata fra netop deres klinik.

Vi vil gerne fortsætte med at være ambitiøse på digitaliseringsområdet på vores medlemmers vegne. Derfor har PLO's bestyrelse godkendt oprettelse af en PLO it-brugergruppe bestående af 11 praktiserende læger, der skal hjælpe med at prioritere videreudvikling af blandt andet Min Læge-appen, videokonsultationsløsningen og det nye ydelsesoverblik. Især ydelsesoverblikket kan det anbefales alle praktiserende læger at få kigget på, da det giver en rigtig god hjælp til at forstå klinikens ydelsesafsætning og overenskomstens regler.

Efteruddannelse og Lægedage

Der er særligt tre ting, der har fyldt på efteruddannelsesområdet: Lægernes deltagelse i den obligatoriske systematiske efteruddannelse, en forenkling af tilskudssystemet og en ændring af tilskudsmuligheder for praksispersonale med alt for kort varsel.

I 2014 aftalte PLO og Danske Regioner at etablere en systematisk efteruddannelse for alle læger, som skulle være obligatorisk. Nu knap ti år efter er der stadig udfordringer for en del læger med at få tid til at deltage. Det har hjulpet betydeligt, at de fleste temaer kan gennemføres som gruppebaseret efteruddannelse, men så længe vi er for få læger, må vi leve med, at alle ikke kan få logistikken til at gå op.

PLO-Efteruddannelse vil fortsat arbejde med at udvikle mere fleksible tilbud inden for den systematiske efteruddannelse.

Gruppebaseret efteruddannelse har i øvrigt vist sig at være et rigtig godt tilbud om efteruddannelse. Det er nu også lykkedes PLO at få gjort al gruppebaseret efteruddannelse gratis for både læger og praksispersonale. Der udvikles løbende nye moduler, og særligt de klinikbaserede moduler (KGE) er der stor efterspørgsel efter. Der arbejdes i sekretariatet nu med at udbyde klinikmoduler inden for temaerne for den systematiske efteruddannelse.

Et andet emne, der har fyldt, har været diskussionerne om en forenkling af tilskudsmulighederne. Igennem de sidste ti år er der aftalt flere og flere tilskudsmuligheder. Desværre med forskellige takster og krav. Så forskellige, at det er blevet næste umuligt at finde rundt i. Parterne er heldigvis enige om, at det er noget af det, vi skal se på i de kommende forhandlinger. Dog er det ikke sikkert, at vi er helt enige om, hvilke forenklinger vi skal gå efter – og heller ikke, hvad tilskuddets størrelse skal være.

Praksispersonalet er fortsat flittige med at anvende særligt PLO's tilbud om efteruddannelse. Desværre betød det også, at den pulje, vi har haft til praksispersonalet af midler fra "En Læge Tæt på Dig", blev opbrugt et år før forventet i begyndelsen af året. Derfor måtte vi med kort varsel indgå en aftale med regionerne om en kapacitetspulje på 5.000 kr. Ikke optimalt at ændre på tilskudsmulighederne med så kort varsel, men det var desværre nødvendigt.

For praksispersonalet er der i øvrigt kommet et helt nyt tilbud om et e-læringsforløb med kurset *Almen Medicin Update* - øjne, øre-næse-hals, hud og kardiologi. Kurset er blevet overvældende godt evalueret, og det planlægges nu at udbyde flere e-læringsforløb. I første omgang primært til praksispersonale inden for de mest efterspurgte kursusområder. På sigt forventes der også at komme lignende tilbud til lægerne.

Tilmeldingerne til årets Lægedage ser lovende ud. Vi nærmer os den store tilslutning, som vi også har set de tidligere år. Lægedage er årets fest for almen praksis, med et program fyldt med masser af inspiration og faglig ny viden. I år er temaet: "Arvesølv og nybrud – hvad tager vi med ind i en bæredygtig fremtid for almen praksis?"

Vi forsøger med dette spørgsmål at komme nærmere en bæredygtig almen praksis. Altså spørgsmålet om, hvordan vi skaber et godt arbejdsliv for både læger og praksispersonale, og at det hele løber rundt økonomisk, samtidig med at almen praksis skal være det bæredygtige fundament, som sundhedsvæsenet baserer sig

på i fremtiden. Vi ser således frem til endnu en gang at kunne samles og få nogle gode dage i Bella Centret i uge 46.