VELKOMMEN TIL:

PLO Nordjyllands medlemsmøde



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

Program

Kl. 18.00-18.15 – Velkomst og valg af dirigent

Kort status på implementering af Sundhedsreformen i Nordjylland.

Kl. 18.15-19.45 – Aftale27

Henrik Kise og Charlotte Lønskov Jensen introducerer den nye rammeaftale for almen praksis, indgået mellem PLO og RLTN den 28. oktober.

Kl. 19.45-20.00 - Pause med kaffe og kage

Kl. 20.00-20.30 – Afviste henvisninger i psykiatrien

Nord-KAP ved Morten Orth og Jeanette Sørensen orienterer om arbejdet med afviste henvisninger i psykiatrien. Der sættes også fokus på den aktuelle status i relation til henvisninger til gratis psykologhjælp til de 18-24 årige med let til moderat depression og/eller angst.

Kl. 20.30-20.50 – Valg til PLO-Nordjyllands bestyrelse og PLO's repræsentantskab

Stil op til PLO-Nordjyllands bestyrelse/PLO's repræsentantskab og vær med til at forme fremtidens almen praksis.

Kl. 20.50-21.00 – Opsamling og tak for i aften

Aftale27

En ny ramme for almen praksis

2027 – 2030

Fire ting, der er værd at tage med hjem

5,5

mia. kr.

I samlet økonomisk løft i aftaleperioden

4

Konsultationsformer

Giver frihed til at vælge den rigtige konsultationsform

Differentieret fast honorering

Mange øges I fast honorering fra dag 1

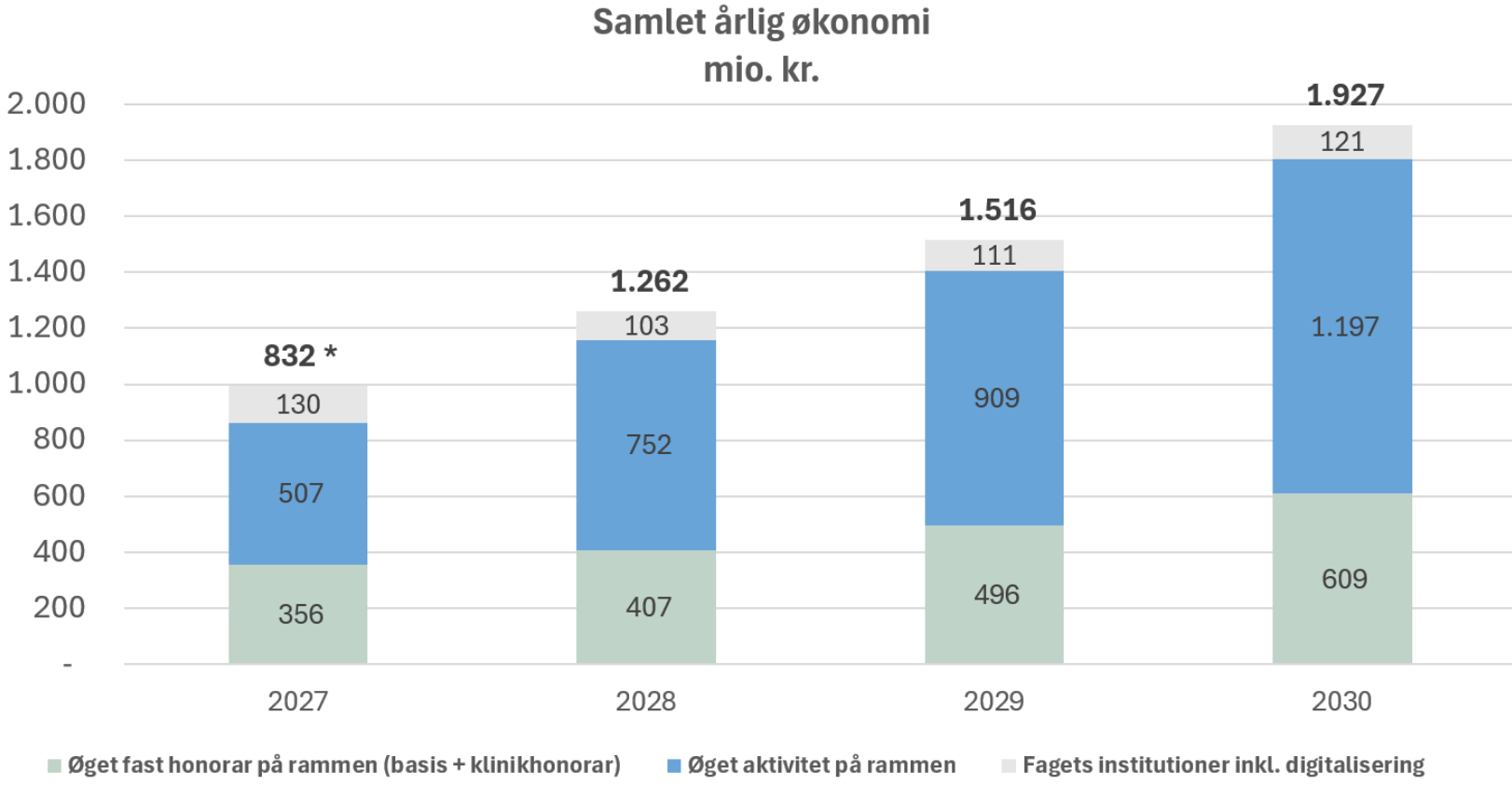
INGEN går ned

Ny ydelse for tværfaglig lægelig konference

Økonomital inkl. videreført rammeløft fra 2026. Tallene er i april 2026-niveau, hvor intet andet er anført.

Samlet løft på ca. 5,5 mia. kr. i 2027–2030

Årligt løft, mio. kr. – inkl. 268 mio. kr. som er forhandlet løft fra 2026



* I 2027 medfinansierer administrationsudvalget , via dens egenkapital, det samlede løft med 161 mio. kr.
Derfor er det samlede løft kun 832 mio. kr. selvom de tre beløb tilsammen er højere

Den faste honorering får to dele

BASISHONORAR

Patientantal × sygdomsvægt

553,60 kr.

pr. patient ved sygdomsvægt 1,0 eller derunder

KLINIKHONORAR

70.000

kr. pr. aktiv kapacitet

Erstatter praksisomkostningshonoraret på 20.000 kr.

20 mio. kr. om året reserveres midlertidigt til klinikker i udsatte boligområder som kompensation for mangler i den nationale fordelingsmodel

YDELSER

Fire konsultationer – og frihed til at gøre det rigtige

Takster i april 2026-niveau. Tidsestimater er vejledende – ikke minimum eller maksimum.

Kort	Almindelig	Lang	Kompleks
52,62 kr.	202 kr.	475,22 kr.	1.103,61 kr.
Omkring 5 min.	Omkring 10 min.	Omkring 30 min.	Omkring 60 min.

Hensigten: Større frihedsgrader for lægen og fokus på patientens behov frem for en lang række ydelseskoder

Mere fleksibilitet – med mere frihed og vægt på faglighed

Kort	**Telefon og e-mail, omkring 5 min.**
Almindelig	**Fremmøde · sygebesøg · video · telefon · billedmail, omkring 10 min.** Lægeforbehold ved telefon og billedmail. Ved telefon da kalendersat på forhånd
Lang	**Fremmøde · sygebesøg · video, omkring 30 min.** HR: aftalt på forhånd. Undt: hvis mere tid nødvendigt i situationen. HR: lægeforbeholdt ydelse. Undt: Fsva. 5 kroniske diagnoser (som i Aftale26) Ikke telefon eller e-mail
Kompleks	**Fremmøde · sygebesøg, omkring 60 min.** Lægeforbeholdt, dvs. inkl. fase 2 og 3. Altid aftalt på forhånd. Ikke telefon eller video og ikke via 3. mand; al relevant koordinering er inkluderet

Billedmail: problemstillingen skal kunne afsluttes digitalt.

Sygebesøg afregnes fremover som følger

Konsultationshonorar: almindelig konsultation, lang konsultation, kompleks konsultation

Sygebesøgstillæg: 205,62 kr.

Afstandstillæg: 20,74 kr. pr. kørt km fra praksis og retur. Kompenserer for tidsforbruget.

Kilometergodtgørelse: for alle kørte km ud og hjem ved kørsel i egen bil. Ikke taxi.

Nye tillæg: få kategorier og to takster

Tillæg til den relevante konsultation – takster i april 2026-niveau

KATEGORI	LILLE	STOR
Skadebehandling	124,23	235,02
Operationer	207,75	331,03
Analyser i eget laboratorium	71,06	140,70
Særligt diagnostisk apparatur	139,47	281,44

Skader og operationer: kun sammen med almindelig konsultation

Tillægsydelser der nedlægges i Aftale27

- Tillæg til 2. og følgende sikrede ved samme institutionsbesøg
- Blodtagning fra blodåre pr. forsendelse
- Cytologisk prøve fra livmoder, -mund og -hals (flyttes til profylakseaftalen)
- Ligsyn med dødsattest (side 1 og 2)
- Forsendelse af biologisk materiale ekskl. blodprøver
- Udfyldelse af dødsattest side 2 inkl. forsendelse
- Vejledning i svangerskabsforebyggende metoder
- Vejledning og undersøgelse ved anmodning om svangerskabsafbrydelse
- Psykometriske test – diagnostik, udredning og opfølgning
- Fokuseret somatisk undersøgelse ved psykisk sygdom
- Patientledsagelse i ambulance og rejsetillæg til øer
- Kilometertillæg ud over 21 km ved sygebesøg
- Samtaleterapi – tillæg pr. ekstra person
- Ligsyn med dødsattest side 1
- Behandling af store læsioner og forbrændinger
- Genoplivning
- Tillæg ved telefonkonsultation i dagtid til visse sikrede

Kilde: Bilag 1, Ydelsesbeskrivelser, afsnit 2.1 • Ingen priser

Laboratorieundersøgelser, attester og øvrige tillæg som nedlægges

- Urinundersøgelse ved stix
- B-hæmoglobin (fotometer)
- B-glukose (fotometer)
- Svangerskabsreaktion (urin-hCG)
- Sænkningsreaktion
- Lungefunktionsundersøgelse (peak flow)
- 1. tvangsindlæggelse (røde/gule papirer)
- Genindlæggelse ved tvang på samme institution
- Attest ved ansøgning om terminaltilskud
- Momspligtig attest ved ansøgning om terminaltilskud

Kilde: Bilag 1, Ydelsesbeskrivelser, afsnit 2.1 • Ingen priser

Tværsektoriel kommunikation – ny lægefaglig konference-ydelse

NY LÆGEFAGLIG KONFERENCE

202 kr.

Ved længerevarende klinisk drøftelse

Med læger på sygehuse og i speciallægepraksis

80,80 kr.

Korrespondance med kommunen (forhøjet honorar, men samme betingelser, ydelse 0127)

Fortsætter:

- Kontakt med akutfunktion, 0124. Kr. 180,89
- Videokonference, 0126
- Soc.medicinsk samarbejde

Lægefaglig konference kræver konkret formål, journalnotat, deltagerregistrering og ICPC-kodning.

Sådan beregnes klinikkens omsætningsbånd

Tre forhold er afgørende for den forventede aktivitetsbaserede omsætning inkl. basis

PATIENTTAL

Hvor mange?

Klinikkens tilmeldte patienter

SYGDOMSVÆGT

Hvilke behov?

Den nationale fordelingsmodel

REGIONAL JUSTERING

Hvilket udgiftsniveau?

Gennemsnitlige pris pr patient pba. den nationale økonomiske ramme justeret forholdsmæssigt for det regionale forbrug

KLINIKKENS FORVENTEDE YDELSESOMSÆTNING



Regionalt udgiftsniveau anvendes 2027–2031 (vægtet gennemsnit for Østdanmark).

Uden for båndet? Dialog kommer først

2027 er et indkøringsår uden økonomiske sanktioner på grund af båndafvigelser

1 OPGØRELSE

Kvartalsvis tal fra regionen

→

2 DIALOG

Datagrundlag og klinikkens forklaring

→

3 VURDERING

Mulighed for konkret justering af båndet

→

4 EVT. SANKTION

Kun ved markant/gentagen afvigelse og uden korrektion

2027 **Ingen båndsanktion**

Men dialog og opfølgning fra begyndelsen

TIDLIGST **3 måneder**

efter påbegyndt dialog – hvis ingen målbar korrektion

VIGTIGT Kollektiv modregning ved overskridelse af den samlede økonomiramme er en anden mekanisme.

Kollektiv økonomiramme – med nyt tilbagebetalingsprincip

10,5 + 0,6 mia. kr. Økonomiramme 1. januar 2027

1 Under 0,6 %

Ingen modregning. Ved enhver overskridelse året efter, da modregning

2 Over 0,6%

Størst procentvis over omsætningsbåndet betaler først

3 Evt. rest: kollektivt

Overskridelser som ikke kan dækkes via ”2” , modregnes kollektivt via honorarregulering/ faste honorarer

Økonomirammen følger tilgang af aktive lægekapaciteter; lokale aftaler ligger uden for rammen.

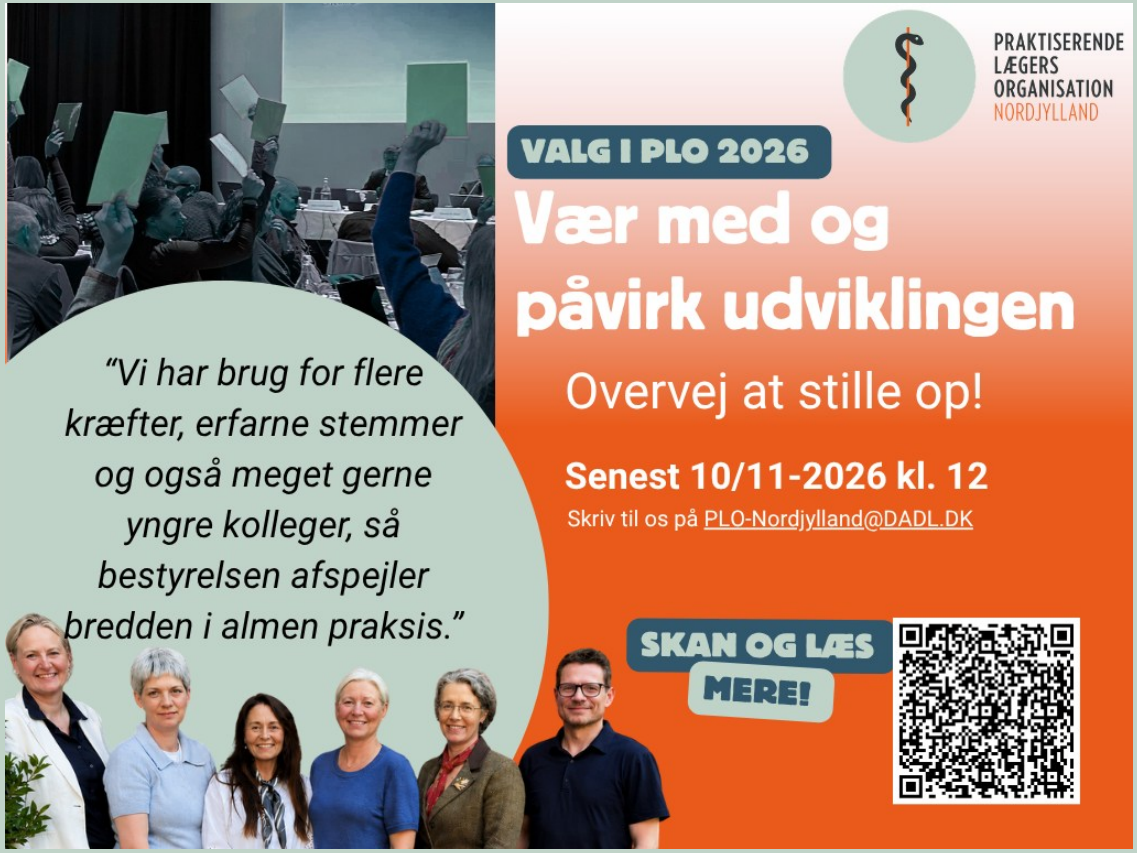
Tid til spørgsmål og debat

HUSK at vente på en mikrofon, ellers kan de virtuelle deltagere ikke høre hvad der bliver sagt.



Virtuelle deltagere kan sende spørgsmål
til plo-nordjylland@dadl.dk

Spørgsmålene vil blive læst op i salen.



PAUSE

Mødet starter igen kl. 20.00

PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

Audit for tilbagesendte henvisninger

Møde PLO medlemsmøde
5/11-26

Praksiskonsulenter Morten Ohrt og Jeanette Sørensen

Audit for afviste henvisninger

- Audit afholdt 8/5-26
- Deltagelse af 8 repræsentanter fra psykiatrien (1 tidl pp) og 2 fra almen praksis

- Gennemført audit på 30 henvisninger
  - 5 med manglende oplysninger
  - 20 vurderet ikke i målgruppe for hospitalspsykiatri
  - 5 som ikke var egentlige henvisninger (EKG, medicin, korr)

- Overordnet set blev to henvisninger vurderet som forkert afvist.

Manglende oplysninger

Henvisning:

Yngre mand, henvist **obs bipolar sindslidelse**

Grædende, trist, svært ved at tage sig sammen til noget, kan fortsat passe arbejde (delvist).

Perioder med meget overskud, kan alt, store projekter.

Tidl mistanke om personlighedsforstyrrelser

Behandling med venlafaxin

Svar opsummeret:

Der **mangler oplysninger** ift afklaring om bipolar sindslidelse vs depression

Konklusion fra audit

Der savnes en mere **udførlig beskrivelse, særligt af eventuelle maniske episoder**.

Disse oplysninger er centrale, da bipolar lidelse hører under hospitalspsykiatriens **målgruppe**. Hvis der derimod alene er tale om depression, bør yderligere behandling og afprøvning varetages i almen praksis.

Konklusion: korrekt tilbagesendt

Ikke målgruppe

Henvisning:

Ung mand, kendt **ADHD**. **Ophørt med ADHD-medicin for ca. 1 måned siden** pga. bivirkninger. Har forsøgt dosisændringer uden effekt.

Aktuelt **ADHD-symptomer**. Påvirker dagligdagen med behov for bekræftelse efter sociale interaktioner.

Skal opstarte skole. Kan passe arbejde aktuelt.

Vurdering af anden medicinsk behandling mod ADHD.

Svar:

På baggrund af henvisningsoplysningerne vurderes det, at der er tale om en **ukompliceret ADHD** behandling som jf. Sundhedsstyrelsens visitationsretningslinjer for ADHD samt Region Nordjyllands tværsektorielle målgruppebeskrivelse, skal foregå ved praktiserende psykiater.

Konklusion audit: ikke i psykiatriens målgruppe

Ikke målgruppe

Henvisning:

Yngre kvinde henvises obs OCD.

Nyligt **panikangstanfald.** Vil ikke gå i sko som hunden har rørt ved. Kan **ikke gå udenfor**. **Kan ikke handle**. **Ligger i sengen** det meste af tiden, besættelse af at føle sig uren. Kan **ikke bevæge sig fra sengen til badeværelset uden assistance fra ægtefælle.**

Kan ikke passe skole.

Er opstartet sertralin, aktuelt øget til 100 mg. Er henvist til psykolog.

Svar:

Tilbagesendt grundet **manglende behandling i primær regi** (medicin og psykolog) samt **vurderet ikke at sværhedsgrad og funktionsniveau er påvirket nok**.

Konklusion fra audit:

Patienten vurderes **at falde inden for målgruppen** for psykiatrien og burde som udgangspunkt have været **visiteret til videre vurdering**. Henvisningen giver anledning til bekymring, idet der er **beskrevet flere relevante symptomer**, og den fremstår samlet set som en **grundig og veludarbejdet henvisning.**

Enighed om, at henvisningen ikke burde have været afvist.

Audit konklusioner og fremadrettede tiltag

- Afvisning - ikke i målgruppe
  - **<u>funktionsniveauet</u>**
  - psykiatriske symptomer/diagnoser
- Tilbagesendelsesbrevet
- Psykiatriens opfattelse
  - Ikke alt kan behandles (autisme, inferioritas)
  - revurderinger er kun indicerede hvis der er væsentlig ændring i symptomer
  - kan ikke kompensere for lang ventetid ved praktiserende psykiatere
- Vores egen opfattelse
  - Vi taler forskellige sprog
  - Psykiatrien har tendens til silo tænkning
  - Ingen forståelse for manglende andre muligheder for patienterne .

Psykologisk
Ungeklinik



Psykologisk Ungeklinik

Baggrund:

- led i implementeringen af 10-årsplanen for psykiatrien.
- Lang ventetid - regionerne overtager ansvaret
- Ligger under Socialmed Enhed
  - Beh inden for 30 dage
  - Opnormering 1500 til 2000
  - Visitation i PV
- Problematisk proces
  - Forhastet
  - National vs lokal (dynamisk henvisning, målgruppe)

Udfordringer

- Afvisninger, afvisninger, afvisninger
  - Pukkel på 600 (⅓ afvist)
  - Ikke tal på de nyhenviste
- Målgruppe afgrænsning
- Dårligere forhold for unge med udfordringer
- Mange falder mellem stolene

Hvad gør vi fra Nordkaps side?

- Tak for mails, bekymringer, cases etc
- Forudsigelse om at det ville give udfordringer
- Møde med Regionen (26/10)
- Møde med Psykologisk Ungeklinik (2/11)
- Info til PLO og DSAM

Tid til spørgsmål og debat

HUSK at vente på en mikrofon, ellers kan de virtuelle deltagere ikke høre hvad der bliver sagt.



Virtuelle deltagere kan sende spørgsmål
til plo-nordjylland@dadl.dk

Spørgsmålene vil blive læst op i salen.

PRAKTISERENDI
LÆGERS
ORGANISATION
NORDJYLLAND



Valg 2026

Overvej at stille op og vær med til at forme fremtidens almen praksis!

I PLO-Nordjylland skal der vælges 5 repræsentanter og 5 suppleanter

Opstillingsfristen er den 10. november kl. 12.00

SCAN OG LÆS MERE

PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

Tak for i aften!



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION