



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

Dato 18. marts 2016

Sagsnr.
2016 - 1990

Aktid.
80217

Formandsberetning

**PLO's repræsentantskabsmøde
den 2. april 2016**

Indhold

Indledning.....	3
Styrket kommunikation og tættere dialog med vores omverden.....	3
Strategi for bestyrelsens arbejde	4
Fokus på OK17.....	4
Vi ligger en anelse under økonomirammen	5
Status på decentrale aftaler.....	5
Styrket samarbejde mellem almen praksis og kommunerne	6
Udvalgsarbejde om det nære sundhedsvæsen	6
Samarbejdet i Lægeforeningen og nye initiativer	6
Status på dataområdet.....	7
Rekruttering og lægedækning	8
Systematisk efteruddannelse i alle regioner	8
Status på Plan B-udvalget	9
Den 18. marts 2016 Christian Freitag, formand.....	10

Indledning

Kære repræsentantskab. I en organisation som vores må det være på sin plads at starte med medlemmerne.

I februar offentliggjorde vi PLO's medlemsundersøgelse. På positivsiden er der fortsat en meget stor tilfredshed med vores medlemsservice. Medlemmerne er særdeles tilfredse med den rådgivning de modtager, når de henvender sig til sekretariatet – den ros sender vi videre til alle vores medarbejdere i PLO.

Undersøgelsen viser dog også et tydeligt ønske om, at PLO skal arbejde med at forbedre vores image og vores generelle interessevaretagelse. Det er nok ikke overraskende. Det hænger godt sammen med bestyrelsens egen oplevelse, og derfor har vi og sekretariatet allerede taget de første skridt i det arbejde, som I kan se af de tre efterfølgende afsnit.

Mange af vores initiativer hænger helt naturligt sammen med den dagsorden, vi kender som "det nære sundhedsvæsen". Der er mange gode ting i den dagsorden. Det bedste er nok, at vi ikke er alene om at sætte den: Der er reel opbakning fra alle vores kolleger i Lægeforeningen, myndighederne er tydeligt opsat på, at der skal ske noget, og både andre faggrupper, patientforeninger og eksperter kan se, at hvis de nye hospitaler skal give mening, så skal de bakkes op af et meget stærkt primært sundhedsvæsen.

Vores store udfordring er, at der er et stykke vej fra almen praksis, som den ser ud i dag, inklusive de rammer vi arbejder under i OK14, og så til en realisering af de mange gode tanker, der er i "det nære sundhedsvæsen".

Den udfordring vil vi starte med at tage op på dette repræsentantskabsmøde. Første skridt i dette store arbejde er en god og visionær OK17 – og det emne fylder, som I kan se, en betydelig del af dette repræsentantskabsmøde.

Velkommen til!

Styrket kommunikation og tættere dialog med vores omverden

PLO har vedvarende et fokus på at markere sig i sundhedsdebatten med bud på, hvordan en stærk almen praksis er en gevinst både for den enkelte borger og for samfundsøkonomien. PLO har i næsten 50 år været med til at skabe løsninger i det nære sundhedsvæsen – det bliver vi ved med.

Det er blandt andet i det lys, at PLO til juni "gentager succesen" og har vores eget telt på folkemødet på Bornholm. Det vil danne ramme om nogle forhåbentlig velbesøgte debatarrangementer, der vil kredse om aktuelle temaer vedrørende almen praksis, det nære sundhedsvæsen og folkesundhed. Derudover deltager PLO's delegation i debatmøder arrangeret af andre organisationer.

Folkemødet er en god lejlighed til på en uformel måde at komme i dialog med vores omgivelser. For mig er den røde tråd i vores udspil både i medierne og i den direkte dialog, at vi gerne vil spille konstruktivt med i en styrkelse af det nære sundhedsvæsen. Men det kræver en reel politisk vilje til at investere i almen praksis.

I de kommende måneder vil vi mere systematisk arbejde med dels at tydeliggøre vores kernefortælling og grundbudskaber, dels at udvikle en konkret strategi for en styrket kommunikationsindsats.

Strategi for bestyrelsens arbejde

PLO står i en situation, hvor det er meget vigtigt for os at opnå et godt overenskomstresultat i 2017. Som ovenfor nævnt er mange af vores medlemmer kritiske over for PLO's arbejde med vores interessevaretagelse og image. Samtidig er flere af vores centrale samarbejdspartener oven på konfliktforløbet og to formandsudskiftninger fortsat usikre på, hvor de har os, ligesom mange af PLO's medlemmer er skeptiske over for især regionerne oven på begivenhederne i 2013. Tilliden skal genoprettes på begge sider af bordet.

I PLO oplever vi en meget stor interesse for forslag, der kan løse nogle af de problemer, som alle kan se i det nære sundhedsvæsen. Samtidig er der på tværs af det politiske spektrum et tydeligt ønske om at styrke almen praksis og det nære sundhedsvæsen. Det giver os en række muligheder - og dem skal vi gribe.

Det er på den baggrund, at PLO's bestyrelse har besluttet at igangsætte en proces, der skal munde ud i en strategi for 2016-17. En strategi, der forholder sig til forskellige realistiske scenarier, og som sekretariatet efterfølgende skal omsætte til en egentlig handleplan.

Fokus på OK17

2016 står i overenskomstforhandlingernes tegn. Parterne er enige om, at forhandling af overenskomsten bør være gennemført, så den træder i kraft 1. september 2017. Vi har endnu ikke med RLTN drøftet en køreplan for de kommende forhandlinger. Men et godt bud er, at vi kommer til at få indsigt i hinandens ønsker og tanker i efteråret 2016, med efterfølgende overenskomstforhandlinger i perioden oktober 2016 - februar 2017.

Herefter vil et forhandlingsresultat skulle drøftes og godkendes på et ekstraordinært repræsentantskabsmøde, hvorefter det sendes til urafstemning.

På vores repræsentantskabsmøde her i april skal vi indgående drøfte, hvad vi vil fokusere på i de kommende forhandlinger. Drøftelserne på dette repræsentantskabsmøde skal gerne resultere i, at bestyrelsen og forhandlingsudvalget føler sig så godt klædt på, at vi kan udarbejde PLO's forhandlingsoplæg til de kommende overenskomstforhandlinger.

Såfremt forhandlingsforløbet bliver som ovenfor antaget, vil vi på repræsentantskabsmødet i november kunne give jer en meget aktuel status.

Vi ligger en anelse under økonomirammen

Første kvartal af overenskomstens andet år er nu gjort op, og aktiviteten i almen praksis ligger stadig en anelse under økonomirammen. Fra 1. september 2015 til 30. november 2015 lå aktiviteten 110,2 mio. kroner under den sæsonkorrigerede økonomiramme. Det svarer til 31.400 kroner pr. praktiserende læge.

I den tilsvarende periode for overenskomstens første år lå den samlede aktivitet 125,1 mio. kroner under den økonomiske ramme. I de øvrige kvartaler af overenskomstens første år var aktiviteten til gengæld kvartalsvis højere end økonomirammen, og samlet set havde vi et mindreforbrug på blot 33,3 mio. kroner i overenskomstens første år.

PLO's sekretariat vil meget tæt følge med i, hvordan aktivitetsniveauet udvikler sig i de kommende kvartaler. I forhold til første kvartal i overenskomstens første år har der i første kvartal af det andet år været en stigning i aktiviteten på 1,18 pct. Stiger aktiviteten for resten af overenskomstens andet år med samme procentsats, vil vi overskride økonomirammen med 65,2 mio. kroner.

Det skal dog bemærkes, at der fortsat ikke er sket modregning i aktivitetsomfanget for de afledte effekter af nye akutordninger og udvidede arbejdsopgaver i forbindelse med eksempelvis tarmkræft og MRSA.

Status på decentrale aftaler

Vores forhandlingsmodparters ønsker om decentralisering har været en vedvarende udfordring siden september 2014. RLTN's opfattelse af OK14 medfører, at vi ikke kan komme i gang med de regionale aftaler, før vi har udlagt både sygebesøg og samtalerapi fra den centrale overenskomst, vel at mærke i alle fem regioner.

Denne opfattelse af overenskomstteksten har medført, at andre og helt fornuftige decentrale aftaler ikke har kunnet gennemføres. Det har været en helt urimelig bremse for den udvikling, vi alle gerne ser i det lokale sundhedsvæsen.

På denne baggrund indledte PLO interne drøftelser om aftaleudkast vedrørende decentralisering. I skrivende stund er vi i dialog med Danske Regioner og KL om centrale aftaler som en forudsætning for, at de regionale forhandlingsparter kan genstarte forhandlingerne.

I PLO's bestyrelse er vi meget skeptiske over for decentralisering af vores landsdækkende overenskomst. Men som overenskomstpart er vi naturligvis forpligtet til loyalt at gøre et forsøg på at nå til enighed, når nu decentralisering indgår som en del af den overenskomst, vi har sagt ja til.

Uanset om det lykkes at slippe den bremse, der er sat på de regionale aftaler i denne OK14, er der næppe tvivl om, at fremtiden også vil bringe nye ideer om de centrale aftaler. Midler uden for overenskomsten kan give muligheder for vækst og udvikling, men hvis prisen er en mosaik af midlertidige tilbud til borgeren – tilbud, der i øvrigt er skævt fordelt i landet - så skal vi tænke os meget godt om.

PLO's politik er, at der skal ske vækst og udvikling af almen praksis i hele landet til gavn for alle de danskere, der bruger de praktiserende læger.

Styrket samarbejde mellem almen praksis og kommunerne

På repræsentantskabsmødet i november blev to politiske udspil, som skal styrke de praktiserende lægers samarbejde med kommunerne, vedtaget. Det drejer sig dels om en politik vedrørende de praktiserende lægers samarbejde med kommunerne, dels om en delpolitik vedrørende fasttilknyttede praktiserende læger på plejecentre.

PLO har på sekretariatsplan drøftet udspillene med KL, som har taget meget positivt imod dem. Vi fornemmer en klar interesse for og lyst til, at vi for alvor kommer i gang med at udbygge samarbejdet mellem almen praksis og kommunerne.

Det er PLO's holdning, at vi blandt andet gerne vil i gang med at kunne tilbyde fasttilknyttede praktiserende læger på plejecentre. Vi kan ikke forpligte den enkelte praktiserende læge på denne opgave, men den giver god mening, både i relation til rationel udnyttelse af vores lægeressourcer og i relation til at tilbyde en bedre behandling til vores ældre patienter.

Udvalgsarbejde om det nære sundhedsvæsen

Der er så småt kommet gang i det udvalgsarbejde med deltagelse af regeringen, KL og Danske Regioner, der i løbet af 2016 skal munde ud i en samlet plan for udbygning af det nære sundhedsvæsen. Jeg har sammen med Lægeforeningens formand fået plads i en interessentgruppe, der skal følge udvalgets arbejde. Denne adgang til at opnå indflydelse vil vi naturligvis søge at udnytte så effektivt som muligt.

Lægeforeningen har nedsat en arbejdsgruppe om det nære sundhedsvæsen med deltagelse af formænd og embedsmænd fra alle tre delforeninger. Arbejdsgruppen har til opgave at klæde interessentgruppen på, blandt andet ved at komme med idéer på en række delområder, og også her medvirker PLO naturligvis aktivt.

Samarbejdet i Lægeforeningen og nye initiativer

Lægeforeningen tager mange relevante initiativer, aktuelt er der meget fokus på fire arbejdsgrupper: Selvjustits i Lægeforeningen, relationen mellem patient og læge, det lægelige arbejdsmarked og det nære sundhedsvæsen. Lægemødet den 15. april vil give os en status på dette.

Sammen med Lægeforeningen har de tre forhandlingsberettigede organisationer på et mere lavpraktisk plan igennem længere tid arbejdet med to store projekter. Det ene indebærer implementering af et helt nyt medlemssystem. Målet er at understøtte Lægeforeningens og de forhandlingsberettigede foreningers ønske om at sætte medlemmet i centrum, så sekretariaterne bruger færre ressourcer på medlemsadministration og flere ressourcer på medlemservice.

Projektet indebærer blandt andet indførelsen af nye selvbetjeningsmuligheder, som skal gøre det nemt for medlemmerne at betjene sig selv, samtidig med at behovet for administration og sagsbehandling i foreningerne reduceres. Projektet forventes søsat til september.

Det andet projekt omhandler en ny hjemmeside, der går i luften samtidig med det nye medlemssystem. Vi fastholder princippet om ét fælles læger.dk, hvor delforeningerne har deres egen forside, som vi kender det i dag. Men den nye hjemmeside vil være mere visuel og moderne i sit udtryk. Det visuelle design gør det lettere at se, hvor man er på siden, og hvilken delforening der er afsender på de enkelte nyheder.

Status på dataområdet

På sidste repræsentantskabsmøde blev PLO's datapolitiske principper vedtaget. Principperne tjener allerede som vores pejlemærke på dataområdet. De kritiske røster bliver hørt, men efterhånden som alle nu har fået læst og forstået meningen med de datapolitiske principper, ser det ud, som om alle kan se, at de ikke bare er en begrænsning, men i høj grad også en vejviser for vores fremtidige arbejde med at udveksle journaldata med resten af sundhedsvæsenet.

Et endnu sikrere tegn på, at PLO's kurs på dataområdet er rigtig, er den pris, jeg på PLO's vegne modtog i januar: "Databeskyttelsesdagens pris 2016". Prisen blev overrakt af justitsminister Søren Pind. PLO fik prisen "som anerkendelse af en ganske særlig engageret og dedikeret indsats til fremme af den personlige databeskyttelse i det danske samfund" Vi har lov til at være stolte over sådan et skulderklap fra det officielle Danmark.

Det ændrer dog ikke ved, at vi er utålmodige i ønsket om at få genoptaget indberetningen til de kliniske kvalitetsdatabaser og ikke mindst komme i gang med den del af vores databehandling, der handler om at se og vurdere systematisk på vores egne patientdata.

I februar afholdt PLO en workshop om fremtidens datafangst. Vi er efterfølgende i dialog med både Danske Regioner, DAK-E og vores systemhuse om den bedste løsning. Senest har vi besluttet at afholde et seminar hvor vi sammen med Fonden for Almen Praksis, og dermed RLTN, vil belyse emnet både fagligt, teknisk, juridisk og økonomisk.

Dataområdet er dog også andet end datafangst. For nylig er Danske Regioner kommet med et udspil til et beslutningsstøtteværktøj til medicinordination mm. Vores svar har været, at vi gerne ser på mulighederne for beslutningsstøtteværktøjer. Bestyrelsen lægger dog vægt på, at de almenmedicinske forskningsmiljøer, kvalitetsenhederne under Fonden for Almen Praksis og DSAM bliver inddraget i udviklingen og implementeringen af et sådant værktøj. Dette går vi nu i en nærmere dialog med Danske Regioner om.

Dataudvalget har gjort et stort arbejde og fortjener tak for sin indsats. Udvalgets kommissorium er nu udtømt, og det er tanken at etablere et nyt IT-/dataudvalg, da der er en del overlap i de emner, IT-udvalget og dataudvalget har beskæftiget sig med. Der vil være god mening i at drøfte de mere IT-tekniske udfordringer i almen praksis i det samme forum, som beskæftiger sig med patientdata.

I det forgangne år har vi lært, at det er vigtigt både at have en grundig teknisk, faglig og juridisk indsigt, når vi skal have et overblik over disse sager. Fremover vil der dertil være brug for, at bestyrelsen og et nyt IT- og dataudvalg arbejder tættere sammen, da mange af udvalgets emner er så politisk tunge, at de også kalder på bestyrelsens stillingtagen.

Rekruttering og lægedækning

PLO og DSAM nedsatte i 2014 et fælles rekrutteringsudvalg. Udvalget skulle arbejde videre med det tidligere rekrutteringsudvalgs afrapportering fra den 10. oktober 2011. Arbejdet i udvalget mundedes 1. december 2015 ud i en ny afrapportering i form af et idékatalog, som udvalget i det kommende år vil arbejde videre med at omsætte til virkelighed, i tæt samarbejde med PLO's bestyrelse og sekretariat.

Blandt de initiativer, rekrutteringsudvalget har foreslået, er, at SAMS, FYAM, DSAM og PLO i samarbejde skal udvikle en fælles portal for at opnå en bredere rekruttering til almen medicin samt udvikle og implementere mentorordninger og andre rekrutteringstiltag for KBU/I-læger.

PLO er sammen med Lægeforeningen, YL og FAS blevet inviteret med i Sundheds- og Ældreministeriets udvalg om lægedækning i hele landet. Der er i dette udvalg tydeligt fokus på almen praksis. Udvalget skal analysere udfordringerne og opstille mulige løsningsforslag, der kan understøtte en mere hensigtsmæssig fordeling af læger på tværs af landet. PLO stiler mod at få øget antallet af praktiserende læger, og vi arbejder derfor på at få ændret på dimensioneringen af speciallægeuddannelsen.

Systematisk efteruddannelse i alle regioner

Den systematiske efteruddannelse er nu blevet udbudt i alle regioner. Det er stadig et ret begrænset udbud, og det er i hovedsagen PLO-Efteruddannelse, der er udbyder af kurserne.

Det har vist sig som en større udfordring end ventet at etablere et tilstrækkeligt udbud, men måske var det også en meget ambitiøs tidsplan, der blev lagt med OK14. Her blev det aftalt, at der efter et års udviklingsarbejde skulle være kurser klar til, at alle praktiserende læger kunne deltage i tre dages obligatorisk efteruddannelse årligt.

Omvendt er det godt, at vi er kommet i gang med at gøre os de første erfaringer med den systematiske efteruddannelse. Specielt i lyset af, at vi har debatteret det i mere end 25 år i varierende udgaver.

Den systematiske efteruddannelse er nemlig ikke det eneste tilbud, vi får. Vi kan se, at der i disse år også tildeles en del puljemidler til det nære sundhedsvæsen, hvor der er indtænkt en styrket efteruddannelse. Senest er det sket i forbindelse med arbejdet med tidlig opsporing af cancer, hvor der også lægges op til en relativt stor efteruddannelsesindsats målrettet almen praksis.

Spørgsmålet er, om vi ikke er ved at nå et mætningspunkt for efteruddannelsen. I Fonden for Almen Praksis nærmer vi os nu en egenkapital på 100 mio. kroner, som skyldtes tilbageførte midler. Midler, som vi altså har fået indbetalt fra regionerne til den selvvalgte og systematiske efteruddannelse, men som vi ikke har kunnet nå at bruge.

I forbindelse med aftalen om den systematiske efteruddannelse blev det også aftalt, at al tilskudsberettiget efteruddannelse skulle registreres. DAK-E skulle stå for udviklingen af dette system. I begyndelsen af februar blev det nye registreringssystem åbnet. Det skulle gerne føre til, at det bliver lettere at søge om, og få udbetalt, refusion for den selvvalgte og systematiske efteruddannelse.

Med registreringen af aktiviteterne får vi forhåbentlig også et bedre billede af vores efteruddannelse. Den viden kan vi bruge i flere sammenhænge.

PLO-Efteruddannelse har generelt fortsat den gode udvikling fra sidste år. Antallet af læger og praksispersonale, der deltager i kurser, og ikke mindst Lægedage, er støt stigende. Økonomisk har udviklingen også samlet været god, selv om Lægedage i 2015 var tabsgivende. Et tab, som blandt andet skyldtes, at antallet af praksispersonaler, der benytter tilbuddet om gratis overnatning, er steget markant, samt at var ekstraordinære udgifter i forbindelse med fejringen af 25 års-jubilæet.

Derudover er kurserne uden for Lægedage blevet styrket betydeligt. Økonomisk er det nu også vores største forretningsområde.

Status på Plan B-udvalget

På sidste repræsentantskabsmøde afrapporterede Plan B-udvalget, at det er meget vanskeligt at etablere relevante alternative organiseringer i forhold til det eksisterende samarbejde med RLTN. Skulle vi komme i en situation hvor vi, i en periode, ikke kan blive enige om en aftale med RLTN, synes eneste alternativ at være,

10/10

at vi praktiserer med vores patienter som direkte brugere og kunder i vores klinikker.

Plan B-udvalget afrapporterede derudover, at udvalget havde arbejdet videre med at revidere bestyrelsens tidligere offentliggjorte konflikthåndbog, og at udvalget havde arbejdet med en historisk gennemgang af forløbet op til konflikten i 2013 til brug for læring i en evt. lignende fremtidig situation.

Endelig afrapporterede udvalget, at man havde drøftet fordele og ulemper ved etablering af en konfliktfond og eventuelle behov for at foretage yderligere undersøgelser i den retning. Blandt andet vedrørende krav til kapital, den praktiske administration, regler for udbetaling osv.

Plan B-udvalget har nu udtømt sit kommissorium, og bestyrelsen takker udvalget for dets arbejde. Udvalgets overvejelser vil nu tilgå bestyrelsen.

Den 18. marts 2016
Christian Freitag, formand