

Fokuseret oplæg til forhandling af en ny Aftale25 vedrørende almen praksis

PLO's udgangspunkt for den kommende forhandling var oprindeligt et ønske om en række mere omfattende ændringer, men i lyset af parternes aftale om et accelereret og fokuseret forhandlingsforløb og et mål om at indgå en forhandlingsaftale inden sommerferien 2024, vil PLO's fokus i særlig grad omhandle nedennævnte ændringer.

Overordnet skal Aftale25 bidrage til en udvikling frem mod 5.000 praktiserende læger, som 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, hvilket kræver bedre rammer for et velfungerende tværfagligt samarbejde mellem almen praksis, kommuner og sygehuse.

Endelig skal Aftale25 i fremtiden kunne forvalte løbende justering af opgaver og økonomi.

Nedenfor gennemgås PLO's ønsker og behov for ændringer i en kommende Aftale25 vedrørende almen praksis. PLO anbefaler, at parterne fokuserer på følgende:

1. Lægedækning.
2. Behandling i nærmiljøet.
3. Tilgængelighed.
4. Økonomi og opgaver.

1. Lægedækning

Alle borgere i Danmark skal have adgang til deres egen faste læge tæt på, hvor de bor. Og der skal være et reelt frit lægevalg for borgere i alle dele af Danmark.

Fast læge til alle betyder, at alle borgere får en behandling af høj og ensartet kvalitet, der er præget af kontinuitet og personligt kendskab. Det vil sikre en større lighed i adgangen til sundhedsydelse, mulighed for yderligere behandling i det nære sundhedsvæsen, færre indlæggelser, mindre brug af lægevagten og større overlevelse.

Med henblik på at styrke lægedækningen foreslås følgende:

- A. En øget indsats for rekruttering og fastholdelse.
- B. Indførelse af et differentieret normtal, og indførelse af en økonomisk model, som kompenserer herfor, fx en gennemsigtig model for differentieret basishonorar, og differentierede højstegrænser.
- C. National styring af udbud af ydernumre.

2. *Behandling i nærmiljøet*

5.000 praktiserende læger skal sikre, at flest mulige tilstande kan behandles i almen praksis således, at patienterne behandles i nærmiljøet og kun henvises til hospitalsbehandling eller privatpraktiserende speciallæger, hvis der kræves anden specialistbehandling. For almen praksis kan og vil spille en større rolle i sundhedsvæsenet end i dag, på baggrund af en klar opgavefordeling og et velfungerende tværsektorielt samarbejde.

Med henblik på at styrke behandlingen i nærmiljøet foreslås følgende:

- A. Bedre vilkår for tværsektorielt samarbejde samt opbakning fra praktiserende speciallæger og sygehuse, herunder fra psykiatrien om behandling og udredning. Konkret foreslås indførelse af honorering for tværsektoriel konference, uanset kontaktform.
- B. Rammer for samtaler, der er tilpasset patientens behov.
- C. Konsolidering af plejehjemslægeordning og indførelse af faste læger på botilbud.

3. *Optimering af klinikkernes tilgængelighed*

Tilgængeligheden til almen praksis vil blive bedre, efterhånden som der bliver 5.000 praktiserende læger.

Samtidig med, at der bliver flere praktiserende læger, forventes også flere behandlingskrævende patienter. Ligesom det øvrige sundhedsvæsen er almen praksis derfor nødt til at prioritere. Tilgængeligheden i almen praksis skal være bedst for de patienter, som har de største behov, det vil sige akutte patienter, patienter med kronisk sygdom eller multisygdom, de ældste, patienter med psykiske lidelser, misbrug eller andre patienter med særlige behov.

PLO vil sikre den rigtige tilgængelighed i forhold til patientens behov. Adgangen til lægen skal være fleksibel, og parterne skal arbejde med, hvordan man bedst udnytter kontaktformerne: Telefon, video, e-mail eller personlig kontakt, herunder sygebesøg og kontakt på plejecenter eller botilbud.

Med henblik på at optimere tilgængeligheden foreslås følgende:

- A. Større differentiering af tilgængeligheden baseret på en lægefaglig vurdering.
- B. Frihedsgrader i kontaktform, der er tilpasset patientens behov.

4. Økonomi og opgaver

Økonomirammen for almen praksis har i 2023 været under pres. Sektoren endte med en større aktivitetsoverskridelse som følge af bl.a. flere patienter, ny medicin og generel opgaveglidning. Denne udfordring vil i de kommende år kun blive endnu større med den aftalte forøgelse af antallet af praktiserende læger, den demografiske udvikling, øget sygelighed og yderligere forventet opgaveglidning. Det medfører, at økonomirammen bør justeres i Aftale25.

Med henblik på at forbedre mulighederne for i højere grad at medvirke til styring af opgaver og aktivitet i sektoren foreslås følgende:

- A. Tiltag, der forenkler honorarstrukturen og forbereder en senere aftale med udgangspunkt i Honorarstrukturrådets anbefalinger.
- B. Drøftelse af lægevagtens ydelser.
- C. Ændring af økonomiprotokollatet, herunder dels aftale om bedre mulighed for at hver part ensidigt kan rådgive praktiserende læger om dæmpning af aktivitet i tilfælde af prognosticeret overskridelse af økonomiramme.
- D. Tilpasning af højestegrænse bestemmelsen i overenskomsten.
- E. Nye tiltag vedr. kontrol og opfølgning, jf. arbejdsgruppens anbefalinger.
- F. Bedre rammer for datadeling mellem almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen.

PLO tager forbehold for under forhandlingerne at inddrage andre emner.