



Forlig med PLO og betydningen for
praksisplanerne

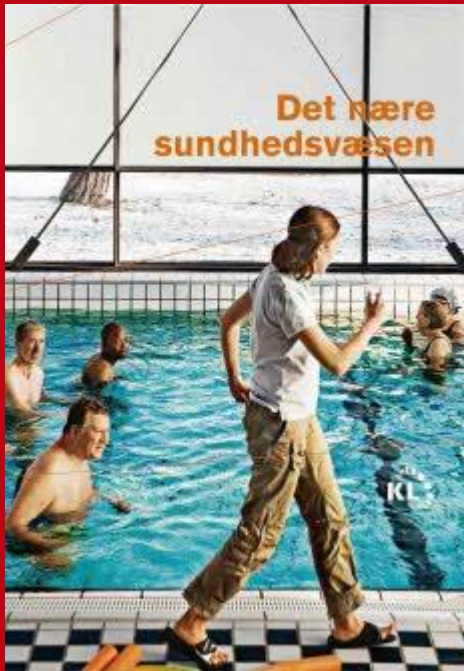
Oplæg for KKR Midtjylland

Fortællingen om det nære sundhedsvæsen



25-06-2014

Det nære sundhedsvæsen - Kommunernes fælles sundhedspolitik



- Forebyggelse er fundamentet – og løsningen, hvis vi skal undgå, at så mange får livsstilsbetinget sygdom fremover
- Kommunerne skal levere sammenhængende indsatser på tværs af forvaltningsområder
- Kommunerne bør arbejde mere sammen om opgaveløsningen
- Kommunerne skal arbejde mere evidensorienteret
- Almen praksis er den væsentligste lægefaglige ressource i det nære sundhedsvæsen

Kommunernes samarbejde med almen praksis



25-06-2014

Den praktiserende læge er tovholderen i sundhedsvæsenet

- Almen praksis er kommunens vigtigste samarbejdspartner på sundhedsområdet
- Samarbejdet med kommuner relaterer sig især til ældre, kronisk syge og borgere med lettere psykisk sygdom
- Samarbejdet skal styrkes i takt med, at der kommer stadig flere og mere komplekse opgaver i det nære sundhedsvæsen



Vigtigste emner

- Kommuner har brug for lægedækning i hele landet, og bedre tilgængelighed
- Efterspørgsel efter flere hjemmebesøg hos borgere, herunder på midlertidige pladser, der ikke kan komme til egen læge
- Medicinhåndtering



Hidtidig overenskomst (2011)

- Obligatoriske kommunalt-lægelige udvalg
- Praksisplaner udarbejdes i samarbejdsudvalg – fokus på lægedækning
- Begge parter har veto i samarbejdsudvalg (paritetisk system)
- Medicinhåndtering og tilgængelighed som en del af lægers basisforpligtelse



Den nye sundhedslov – sundhedsaftaler og praksisplaner



25-06-2014

Sundhedsaftalerne

- Evalueringen af kommunalreformen fra marts 2013 konkluderede, at der var behov for at styrke sundhedsaftalerne
- 5 sundhedsaftaler frem for 98
- Almen praksis skal i højere grad forpligtes i samarbejdet med regioner og kommuner
- Der er behov for større fleksibilitet ift. at kunne trække på hinandens kompetencer på tværs af sundhedsvæsenet



Nye praksisplaner og praksisplanudvalg - 1

- Med sundhedsloven oprettes nye praksisplanudvalg som tager praksisplanlægningen ud af de paritetiske system – regional myndighedsopgave
- Solid kommunal repræsentation (kommuner 5, regioner 3, PLO 3, region formand og næstformand)
- Målsætning: Øget sammenhæng mellem region, kommuner og praktiserende læger



Nye praksisplaner og praksisplanudvalg - 2

- Praksisplanen bliver en plan der *både* håndterer lægedækning og konkretiserer
- Der bindes penge i planerne (mere herom senere)
- Sikre den nødvendige lægekapacitet i alle regionens områder, således at alle borgere kan få en læge
- Forummet hvor kommunerne (med regionen) kan indgå aftaler med praktiserende læger om sygesikringsopgaver



Sammenhæng mellem sundhedsaftaler, praksisplaner og underliggende aftaler

Sundhedsaftaler

- Politisk aftale mellem kommuner og region. Sætter rammerne for samarbejdet om sundhedspolitikken i regionen. Forhandles af sundhedskoordinationsudvalget.

Praksisplaner

- Udmønter sundhedsaftalen fsva. samarbejdet med almen praksis og øvrige temaer vedr. samarbejde med almen praksis. Forhandles i praksisplanudvalget. Regionen har den endelige kompetence.

Underliggende aftaler

- Aftale mellem kommuner/region og de praktiserende læger lokalt om vilkårene (ressourcer) for lægernes arbejde med praksisplanens indhold



Praksisplanudvalg og KKR

Praksisplanudvalgets kommunale medlemmer
forhandler på vegne af alle kommuner i et KKR-
område!



Den nye overenskomst – og lidt om forhandlingsforløbet



25-06-2014

Langt forløb – store brydninger

- Forhandlinger startede for to år siden
- Sammenbrud, opsagt overenskomst, lovindgreb, meget tæt på konflikt
- Lægerne splittede



Overenskomsten i en ny retning

- Beskrivelsen af almen praksis rolle i det nære sundhedsvæsen er ændret – blandt andet ved:
- Tydeligere at lægerne skal være tilgængelige for kommunernes personale, når kommunerne henvender sig på vegne af en borger, der ikke selv kan henvende sig til lægen.
- Præciseringer omkring lægens ansvar if. Medicinhåndtering
- Decentralisering – penge ud i praksisplanudvalgene



PLO stemte ja

Hele landet

- 57 pct. for
- 40 pct. imod
- 3 pct. hverken for eller imod

Midtjylland

- 71,7 pct. for
- 25,9 pct. imod
- 2,4 pct. hverken for eller imod



Decentralisering

Der er skabt mulighed for:

- At kommuner, regioner og PLO i praksisplanen kan fastlægge dækkende indsatser omkring sygebesøg og indsatser for visse psykiske syge
- Samtidig udlægges den centrale overenskomsts økonomi vedr. sygebesøg og samtaleterapi til lokal forhandling
- Herved kan man lokalt lave helhedsløsninger, hvor den centrale økonomi indgår i det lokale prioriteringsrum
- Helhedsløsningerne kan også omhandle andre emner – eksempelvis emner fra sundhedsaftalerne



Decentralisering, økonomi

- Opgaver vedr. sygebesøg og samtaleterapi flytte til praksisplanudvalgene, i alt ca. 210 mio.kr.
- Kommunerne tilfører yderligere mindst 100 mio. kr. i overenskomstperioden til almen praksis. Regionerne gør det samme. Dvs. godt 400 mio. kr. lægges ud.
- Når midlerne er indfaset, er det et varigt årligt løft af rammen for almen praksis med mindst 200 mio. kr.
- Styling fastlægges som udgangspunkt lokalt



Eksempler på, hvad som kan aftales

- Dækning af akut/midlertidige pladser
- Nye organisationsformer omkring sygebesøg på plejecentre
- Henvisningsprocedurer til kommunale sygeplejetilbud (fx akutteams)
- Henvisningsprocedurer for kronisk syge borgere til kommunale tilbud
- Aftaler om bedre medicin håndtering
- Krav til tilgængelighed i forhold til lægerne/kommunale sundhedspersoner - henvendelsestidspunkter
- Lægedækning



Perspektiver ved aftalen



25-06-2014

Perspektiverne er store

- De borgere, som har mange kontakter i feltet mellem almen praksis, kommuner og regioner, kan blive vinderne - svage ældre, borgere med visse psykiske lidelser og kronikere
- Kommunerne bliver en reel medspiller omkring udvikling, forpligtelse og ressourceforbrug if. almen praksis
- Platform for godt samarbejde med regionerne
- Regioner og læger vil også have ønsker til kommunerne



Det forestående arbejde i praksisplanudvalgene



25-06-2014

Praksisplan i to tempi

- 1. maj 2014 – praksisplan (del 1) foreligger
- Herefter proces med henblik på at forberede praksisplan (del 2) (efterår 2014)
- Praksisplan (del 2) fastlægges. Herefter forhandles og indgås en underliggende aftale omkring ressourcer (2015)

