



Kolding, den 1.10.2012

Til
Region Syddanmark

Høring vedr. skadevisitation

PLO Syddanmark har den 20. september 2012 modtaget et notat vedr. skadevisitation og er blevet bedt om inden 3. oktober at indsende kommentarer hertil. Da sundhedsudvalget allerede på samme dag skal træffe beslutning, indsendes dette med håb om at politikerne får mulighed for at se, at de har fået et forkert beslutningsgrundlag, og at der seriøst bør overvejes at gå videre med 2 modeller, så politikerne har noget at vælge mellem i stedet for allerede nu at afvise alternativer.

1)

Der er den 20. september udleveret notat om skadevisitation med en række fejl og med en helt uacceptabel høringsfrist på 8 arbejdsdage dvs. indsendelse inden 3. oktober.

I princippet kan 8 arbejdsdage godt accepteres i akutte tilfælde, men vi finder det mest alarmerende at politikerne i Region Syddanmark på den måde ingen tid får til at læse høringssvaret – der er nemlig lagt op til beslutning 3. oktober.

Vi finder det underligt – og opsigtsvækkende – hvis medlemmer af regionsrådet tør træffe beslutning samme dag som de får forelagt beslutningsgrundlaget, uden mulighed for at sætte sig ind i materialet, på et så stort og kompliceret område – og hvor vi konstaterer deciderede fejl.

På et så vigtigt område bør der kunne afses tid til dialog med PLO Syddanmark.

2)

Den manglende dialog har resulteret i en række, alvorlige fejl i beslutningsgrundlaget.

Det antages i notatet, at de forskellige ydelser, der indgår i beregningerne, er som de er, uden at nævne muligheden for, at der kan forhandles en konkret løsning for Region Syddanmark.

Samtidig er der ikke taget højde for, hvad der vil være af ydelser under sygeplejevisitation, og vi vedlægger som bilag en kort præsentation af vores umiddelbare bud på hvad der faktisk gælder.

Bemærk at i modsætning til administrationens opregning af omkostningen på 26,9 mio. viser vores umiddelbare beregninger at der er tale om min. udgift på 8,27 mio., dog med visse justeringer i forhold til ændret indhold af visitationer, men alt andet lige bør den reelle udgift anslås til omkring 10 – 13 mio., dvs. 1/2 eller 1/3 af det, der er anført.

3)

Efter vor opfattelse er der følgende fordele ved den lægelige visitation med erfarne praktiserende læger i almen medicin:

1. Én indgang til sundhedsvæsenet uanset lungebetændelse el. brækket ben – det er nemt at forstå, og sikrer hurtig og kompetent visitation og dermed ingen forvirring i forhold til et to-strengt system, som sygeplejefaglig visitation vil indebære
2. En økonomisk, fornuftig ramme på mellem 1/2 - 1/3 af det, regionen har regnet med (se nedenfor), og som sikrer at der ikke er usikkerhed i visitationen
3. Logistik og teknik er allerede på plads, selvom der er mulighed for forbedringer på dagtidens tilgængelighed, hvilket vi er meget parate til at committe os på
4. Muligheden for at forklare borgerne, at de ikke stilles ringere – men bedre, med den lægelige visitation ved første kontakt til sundhedsvæsenet
5. Specielt set i lyset af at der for rigtig mange patienter bliver længere til skadestuer/skadeklinikker i forbindelse med ændringer i sygehusstrukturen, vil det være mere naturligt at de praktiserende læger varetager en langt højere grad af behandlingen af lette skader, som jo er de fleste og som samtidig sikrer god, borgernær behandling.

4)

Der opregnes helt legitimt nogle ulemper/udfordringer i forhold til at lade almen praksis klare visitationen og her er vores tilbagemelding følgende:

1. Den forskellighed i telefonkultur, der pt. kan opleves, vil vi også fra PLO Syddanmark aktivt medvirke til at forbedre i retning af ensartet, høj tilgængelighed, f.eks. via regelmæssige stikprøvekontroller
2. Mht. mangel på læger som argument kan det modsattes også gøres gældende, at det bliver endnu mere attraktivt at være læge i region Syddanmark, hvis man også her har en lægelig visitation – det kan i høj grad virke som rekrutteringsfremmende! I øvrigt er den konkrete belastning til at håndtere – med ca. 800 praktiserende læger i region Syddanmark, vil antallet af henvendelser i dagtiden svare til 2 pr. uge pr. læge.

Konklusion:

Vi finder der er tilstrækkelig grund til at arbejde videre med 2 modeller inden endelig beslutning primo 2013 – alt andet vil virke som en tilsidesættelse af normale høringsregler

Vi finder, at det er bemærkelsesværdigt og beklageligt, hvis man vil arbejde videre med kun 1 model ud fra at der er "usikkerhed om effekten" (citat fra indstillingen) – der må vel være en afklaring af fakta inden politikerne beslutter?

Vi stiller os derfor til rådighed for en dialog om et alternativ til sygeplejemodellen.

Vi vil naturligvis orientere regionen, såfremt vi bliver kontaktet af pressen, men vil forbeholde os retten til at nævne, vi forsøgte at gøre opmærksom på alvorlige fejl i beslutningsgrundlaget.

Venlig hilsen
Lars Bønløkke
PLO Syddanmark

Bilag

Nedenfor følger korrigerede opgørelser over den reelle udgift til almenlægelig visitation med ændringer anført i rødt og ydelser, der alligevel skal leveres, anført i grøn. Der er således efter PLO Syddanmarks opfattelse væsentlige fejl i beslutningsgrundlaget, idet det nedenfor følgende ikke tager højde for ændret indhold af visitationerne – hvilket vil indebære en anden honorering efter overenskomsten (dvs. 88,58 kr. i A vagt og 111,92 kr. i B vagt) – men vi vil naturligvis gerne i dialog med hensyn til dels at forklare mulighederne nærmere og i fællesskab udarbejde et oplæg, som der kan være enighed om, så politikerne får præsenteret et reelt beslutningsgrundlag.

Beregning af udgifter til almenlægelig visitation hverdage i dagtid til skadestuer og -klinikker i RSD.

Tidspunkt kode	Ydelse	Antal	Pris	Udgift
Dagtid	0201 Telefonkonsultation, alene 10 pct.	7.184	25,83	185.574
	0101 Konsultation, 20 pct: af henvendelser	14.369	131,93	1.895.689
	Tillægsydelser i 2/3 af kons.	9.579	200,00	1.915.851
	Laboratorieydelser i 1/3 af kons.	4.789	50,00	239.458
	0201 Telefonkonsultation, 70 pct.	50.291	25,83	1.299.020
	Skadestue eller -klinik, 70 pct.	50.291		
	Sum			5.535.592
	Rettet i henhold til nedenstående			1.484.594

Udgiften til konsultation i praksis, tillægsydelser og laboratorieydelser må forventes at være samme hvis der er sygepl. visitation og er således ikke en merudgift

**Beregning af udgifter til almenlægelig visitation i A-vagten til skadestuer og
-klinikker i RSD.**

Tidspunkt kode	Ydelse	Andel	Antal	Pris	Udgift
A-vagt	I alt henvendelser	1	64.924		9.863.815
	Tlf. konsultation uden besøg/kons/henv.	0,1	6.492	89,62	581.850
	Antal set i klinik eller skadestue i alt	0,9	58.432		
	Tlf. kons. med besøg/kons, 30 pct. af 58.432		17.530	38,75	679.269
	Konsultation, 25 pct. af 58.432		14.608	182,97	2.672.813
	Tillægsydelser til 1/3 af konsultationer		4.869	150,00	730.396
	Besøg, 5 pct. af 58.432		2.922	525,00	1.533.832
	Tlf. konsultation med henvisning til skadestue		40.902	38,75	1.584.952
	<i>Skadestue eller -klinik, 70 pct. af 64.624:</i>		<i>40.902</i>		
	Rettet i henhold til nedenstående				3.341.822

Det er som del af FAM/Lægevagt aftalen forventet at ca. 25-30 % af skadestue patienterne visiteres til lægevagten, dette forventes uanset hvem der visiterer, dette er altså ikke en merudgift.

Der er næppe tale om besøg hos denne gruppe, kan man komme på skadestuen så kan man vel også komme i lægevagtens konsultation.

Visitationen til skadestuen kan være parallel med visitation til konsultation.

Der kan oprettes let mulighed i vores EDB system som også vil kunne omfatte tidsbestilling.

Honorar vil i så fald være samme som ved at give en tid i lægevagtens konsultation (38,75)

**Beregning af udgifter til almenlægelig visitation i B-vagten til skadestuer og
-klinikker i RSD.**

Tidspunkt kode	Ydelse	Andel	Antal	Pris	Udgift
B-vagt	I alt henvendelser	1	63.231		11.504.798
	Tlf. konsultation uden besøg/kons/henv.	0,1	6.323	113,22	715.906
	Antal set i klinik eller skadestue i alt	0,9	56.908		
	Tlf. kons. med besøg/kons, 25 pct. af 56.908		14.227	47,94	682.045
	Konsultation, 20 pct. af 56.908		11.382	227,17	2.585.569
	Tillægsydelser til 1/3 af konsultationer		3.794	150	569.082
	Besøg, 5 pct. af 56.908		2.845	745	2.119.832
	Tlf. konsultation med henvisning til skadestue		42.681	47,94	2.046.127
	<i>Skadestue eller -klinik, 75 pct. af 63.231</i>		<i>42.681</i>		
Rettet i henhold til nedenstående				3.444.078	

Det er som del af FAM/Lægevagt aftalen forventet at ca. 25-30 % af skadestue patienterne visiteres til lægevagten, dette forventes uanset hvem der visiterer, dette er altså ikke en merudgift.

Der er næppe tale om besøg hos denne gruppe, kan man komme på skadestuen så kan man vel også komme i lægevagtens konsultation.

Visitationen til skadestuen kan være parallel med visitation til konsultation.

Der kan oprettes let mulighed i vores EDB system som også vil kunne omfatte tidsbestilling.

Honorar vil i så fald være samme som ved at give en tid i lægevagtens konsultation (47,94)

