

Referat af møde om visitation til skadebehandling mellem PLO og sundhedsstaben hos PLO i Kolding onsdag den 7. november kl. 15.00 – 17.00

Tilstede:

Lars Bønløkke, formand for PLO Syddanmark
Morten Østergaard Nielsen, PLO Syddanmark
Jens Henriksen, PLO Syddanmark sekretariatet
Vagtchef Ole Holm-Thomsen, Vagtlægeordningen i Region Syddanmark
Direktør Per Busk, sundhedsstaben
Praksischef Frank Ingemann Jensen, sundhedsstaben
Planlægningschef Helene Vestergaard, sundhedsstaben
Fuldmægtig Stig Hansen, sundhedsstaben
Fuldmægtig Martin Grum-Nymann, sundhedsstaben (referent)

1. Økonomi

Økonomien ved henholdsvis sygeplejerskevisitation på akutmodtagelse og visitation af praksissektoren blev drøftet.

Der vurderes ikke, at der økonomisk vil være forskel af betydning, om visitationen foregår på akutmodtagelserne eller foretages af praksissektoren. Der er en vis usikkerhed i de økonomiske konsekvenser af at indføre visitation, der gør at det ikke kan afgøres på forhånd, hvilken model, der vil være billigst.

Sundhedsstaben har i beregningerne imødekommet PLO's indvendinger i brev af 1. oktober 2012, og har taget udgangspunkt i den lave telefonvisitationstakst, og har forudsat at der ikke bliver tale om hjemmebesøg i forbindelse med skadehenvendelser.

Der er økonomisk i sygeplejerskemodellen tillagt honorarer for patienter, der henvises til praksissektoren. Modregningen af dem der allerede i dag henvises slettes, da udgiften er medregnet i lægevisitationsmodellen. Den samlede udgift til sygeplejerskevisitation er derfor 11 – 13 mio. kr. + 4,4 mio. kr. – 0 mio. kr. = 15 – 18 mio. kr.

Betydningen af forskellig henvisningsprocent til egenomsorg for skadebehandlingskapacitetsbehovet på sygehusene blev drøftet.

Ved sygeplejerskevisitation er der ud fra erfaringstal fra Region Sjælland regnet med, at 10 % henvises til egen omsorg, 5,5 % til egen læge i dagtiden og 9 % til vagtlæge. Ved et omfang på 200.000 årlige henvendelser til en skadevisitationstelefon vil det betyde ca. 50.000 færre skadebesøg på sygehusene.

I notatet er der lavet en udgiftsberegning af honorarer til praksissektoren ved en henvisningsprocent til egenomsorg på henholdsvis 10 % og 30 %. PLO vurderer, at lægevisitation vil kunne reducere antallet af skadebehandlinger på sygehuset mere end ved sygeplejerskevisitation, dels ved at henvise flere til egenomsorg og dels ved at flere vil

blive behandlet i praksissektoren ved lægevisitation. Det vurderes, at ved skadevisitation i lægeregi vil antallet af skadebesøg på sygehusene kunne reduceres med 66.000 ved en henvisningsprocent til egenomsorg på 10 % og med ca. 100.000 ved en egenomsorgsprocent på 30 %.

Grundet at der hele tiden skal være bemanning på et skadebehandlingsted uanset antal patienter, så kan det være svært at reducere kapaciteten på skadebehandlingsted, selvom besøgsantallet falder, medmindre antallet af skadebehandlingsteder reduceres.

PLO nævnte, at en del ringer til lægevagten før de møder op på skadebehandlingstederne i dag, og at antallet har været stigende.

Etableringsudgifterne vil være lavere ved lægevisitation for regionen end ved sygeplejerskevisitation, hvis praksissektoren selv afholder etableringsudgifterne.

2. Fordele/ulemper ved de læge kontra sygeplejerskevisitation

Fordele og ulemper ved de to modeller blev drøftet: kvalitet, kompetencer, borgerens indgang, tilgængelighed, ressourcer og økonomi.

PLO tilkendegav, at der kan indføres i aftale, at de praktiserende læger skal leve op til servicemål og være tilgængelige. PLO er interesseret i at forbedre servicen i dagtiden.

PLO fremførte, at de praktiserende læger lokalt vil kunne klare meget skadebehandling.

PLO fremførte, at skadevisitationen kan være en positiv rekrutteringsfaktor, og at PLO vil være meget interesseret i at påtage sig opgaven med skadevisitation.

3. Det videre arbejde

Sundhedsstaben udarbejder dagsordenspunkt om skadevisitation til politisk drøftelse i sundhedsudvalget den 20. november. Materialet til politikerne sendes også til PLO til orientering.