

REFERAT SU for almen praksis d. 09-03-2021

Mødedato Tirsdag d. 09. marts 2021 kl. 17:00

Mødested Videomøde - meet.rm30@rooms.rm.dk

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Orientering om revision af positivlisten for lægemidler.....	5
Store udfordringer med indberetning af data fra almen praksis til RKKP på KOL og diabetesområdet.....	6
Afrapportering på lægedækningshøring 2020.....	8
Afrapportering på tilgængelighedsundersøgelsen 2020.....	9
Aktivitet og bemanning i lægevagten.....	10

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-34-17

Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Regionsrådet:
Christian Møller-Nielsen, Regionsrådsmedlem, Praksisudvalgsformand
Susanne Buch Nielsen, Regionsrådsmedlem
Else Kayser, Regionsrådsmedlem
Annette Roed, Regionsrådsmedlem

Kommunekontaktrådet:
Frank Heidemann, Byrådsmedlem Ikast-Brande Kommune (afbud)
Jan Kjær Madsen, Byrådsmedlem Syddjurs Kommune

PLO-Midtjylland:
Henrik Idriss Kise, Formand PLO-M, Praksisudvalgsformand
Bruno Melgaard Jensen, Næstformand PLO-M
Søren Svenningsen, Medlem PLO-M
Jakob Ravn, Medlem af PLO-M
Jane Kirkeby, Medlem af PLO-M
Allan Høg Poulsen, Medlem af PLO-M

PLO-Midtjyllands sekretariat:
Specialkonsulent Debbie Denice Thompson

Region Midtjylland, administrationen:
Økonomidirektør Mette Jensen
Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Koncernøkonomi
Kontorchef Birgitte Haahr, Koncern Kvalitet
Chefkonsulent Camilla Ulsøe, Koncernøkonomi

Beslutning

Der var afbud fra
- Frank Heidemann
- Jan Kjær Madsen

Karen Heebøll, På Tværs Direktør, Ikast-Brande Kommune, deltog i mødet.

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-34-17

Beslutning

PLO-Midtjylland orienterede om, at det mellem administrationerne i regionen og PLO-M er aftalt på næste administrative møde før SU, at drøfte håndtering af ledige lægekapaciteter i praksis.

Punkt 3: Orientering om revision af positivlisten for lægemidler

1-30-72-92-14

Resume

Positivlisten for lægemidler udarbejdes og vedligeholdes af en arbejdsgruppe bestående af to farmaceuter og medicinpraksiskoordinatoren fra Koncern Kvalitet samt en praktiserende læge udpeget af PLO-Midtjylland. Listen opdateres løbende og fremlægges til orientering for Samarbejdsudvalget en gang årligt.

Administrationen indstiller,

at orientering om positivlisten tages til orientering.

Sagsfremstilling

Positivlisten er en liste over lægemidler, som praktiserende læger og vagtlæger i Region Midtjylland kan rekvirere på regionens regning jf. landsoverenskomsten § 40 for gruppe 1- og 2 sikrede patienter. Lægemidlerne skal anvendes i direkte tilknytning til en behandling. De rekvirerede lægemidler anvendes af vagtlægerne til primært at forebygge/undgå en indlæggelse. Der kan udleveres lægemidler til patienten i en mængde, der svarer til patientens behov, indtil lægemidlet kan fremskaffes fra et apotek. Forbruget på Positivlisten er i 2019 på ca. 6.4 mio. kr.

Positivlisten er senest revideret i december 2020 af en stående arbejdsgruppe sammensat af 1 medlem udpeget af PLO-Midtjylland samt to farmaceuter og medicinpraksiskoordinatoren fra Koncern Kvalitet. Positivlisten fremlægges hermed som orientering til SU, og der vil ske en løbende opdatering af listen, der så igen fremlægges til orientering i 2021.

Regionen fortsætter en indsats over for de private apoteker i forhold til kontrol af afregninger på positivlisten, idet det fortsat er nødvendigt for at sikre overensstemmelse mellem de regninger, som apotekerne indsender og positivlisten. Derfor kan praktiserende læger fortsat opleve henvendelser fra apoteker i denne forbindelse.

Gennem året har der været flere udfordringer med restordre, der også har omfattet lægemidler på positivlisten. I disse tilfælde er der fundet alternative løsninger, evt. ved at tilføje lægemidler, der kræver en udleveringstilladelse. Når en udleveringstilladelse har været påkrævet, har regionen på vegne af alle regionens praktiserende læger ansøgt om en fælles tilladelse, idet regionen i en periode på 1 år har haft mulighed herfor.

Siden sidste fremlæggelse for Samarbejdsudvalget har der været følgende ændringer:

Følgende præparater er slettet:

Lidocain/chlorhexidin gel
Phenoxymethylpenicillin afdelte granulater (udgået)
Sulfametizol

Følgende præparater er tilføjet:

Kloramfenikol øjensalve
Lidocain gel
Glycopyrroniumbromid inj.
Risperidon 0,5 mg tablet
Clemastin (IRS)
Diazepam inj./rektalvæske (IRS)
Trimethoprim
Nitrofurantoin

Beslutning

Taget til orientering.

Punkt 4: Store udfordringer med indberetning af data fra almen praksis til RKKP på KOL og diabetesområdet

1-36-72-10-21

Administrationen indstiller,

- at Samarbejdsudvalget drøfter initiativer, der medfører, at alle praksis lever op til overenskomst og lovgivning i forhold til at indberette alle relevante patienter til RKKPs databaser i forhold til almen praksis.
- at Samarbejdsudvalget følger op på sagen ultimo 2021 med nye data for indberetning.

Sagsfremstilling

Almen praksis er i henhold til overenskomsten forpligtet til at indberette data til en kvalitetsdatabase i RKKP inden for i første omgang KOL og diabetes og i 2021 på hjerteområdet. PLO er i gang med opstart af projekt vedr. indberetning af hjertesvigt fra sommeren 2021 og atrieflimren fra oktober 2021.

Det er endvidere i sundhedslovens bekendtgørelse fra 2016 anført 8 kronikerområder, hvor almen praksis skal indrapportere data til en klinisk kvalitetsdatabase.

I den nuværende overenskomst er det endvidere fastlagt, at almen praksis varetager patientbehandlingen på 2 områder, KOL og diabetes. PLO centralt har 16. januar 2018 udsendt information om dataindberetning fra almen praksis til de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser for KOL og diabetes til alle praksis. Dette er efterfulgt af flere opfordringer til at sikre indberetning.

Region Midtjylland har i december 2020 fået en høringsversion af årsrapporten for Dansk Diabetes Database til kommentering, hvor praksisdata fra almen praksis for første gang indgår. Regionen har over for RKKP tilkendegivet en bekymring for anvendelse af indikatorer på et så lavt indberetningsgrundlag. Datakompletheden kan i rapporten overfortolkes, idet den ikke er beregnet på patientpopulation, men på praksis, som måske kun har indberettet en patient. Hvis det skal give mening, skal rapporten medtage antal unikke cpr. nr. fordelt på praksis. Der henvises i rapporten til mange tekniske problemer, specielt i forhold til indberettet ca. data fra almen praksis. Regionen har bedt RKKP overveje, om det på det foreliggende datagrundlag for almen praksis vil give mening at afholde tværsektorielle audits i regionerne. Regionen har peget på, at når datagrundlaget er mere komplet fra almen praksis kan indikatorresultaterne med fordel gives på regions-, hospitalsklynge-, kommune- og kvalitetsklynge-niveau.

Vi har nu fået en tilbagemelding fra RKKP, med en oversigt på ydernummerniveau, over indberetningerne fra almen praksis i Region Midtjylland til DVDD (Dansk Voksen Diabetes Database). Almen praksis i Region Midtjylland har til den seneste årsrapport, indberettet i alt ca. 15.000 patienter. Forventningen fra tidligere populationsopgørelser er, at der er omkring 50.000-60.000 diabetespatienter i almen praksis. Fordelingen af indberetningerne er som følgende:

	Antal almen praksis i RM	Andel af praksis i RM (%)
Ingen indberetninger	31	8,8
1-10 indberetninger	55	15,6
11-99 indberetninger	228	64,6
100-209 indberetninger	39	11,0
Sum	353	100

RKKP har i januar 2021 udsendt årsrapporten for KOL i høring. Rapporten har ikke kunnet medtage data for almen praksis for 2019.

Der er behov for at iværksætte særlige initiativer både nationalt og regionalt, som kan sikre, at alle praksis indrapporterer data til databaserne, hvilket nu er teknisk muligt fra alle lægesystemer.

Det er vigtigt, at der hurtigt sikres den tilstrækkelige datakomplethed, så data kan indgå og anvendes i årsrapporterne til tværsektorielle audits og indgå i klyngearbejdet samt praksis' egen kvalitetsudvikling og populationsoverblik. KiAP arbejder på de 2 områder med at understøtte klyngearbejdet.

Der er via PLO Orientering i 2018 - 2020 udsendt løbende orientering om status for mulighederne for indberetning i de forskellige praksissystemer og oplysning om, at praksis foretager løbende indrapportering for hver patient. Via KiAP er det oplyst, at i næste PLO-orientering vil almen praksis blive orienteret om "indberet alle"-knappen, med en opfordring til alle praksis om at gå ind og få registreret deres patienter. Der bør ikke kun indberettes en gang årligt, men fx kvartalsvis af hensyn til, at databaserne løbende er opdaterede og datarapporter kan benyttes i den enkelte praksis. Region Midtjyllands datakonsulenter har også udsendt information om, hvordan praksis indberetter, og regionens datakonsulenter står til rådighed hvis der er brug for hjælp.

Det bør overvejes, at PLO-M og regionen i slipstrømmen af nationale udmeldinger udsender en besked på praksis.dk til alle praksis i Regionen og gør opmærksom på forpligtelserne til indberetning, og at MidtKrafts datakonsulenter kan hjælpe praksis ift. eventuelle vanskeligheder ved indberetning. Herunder tilbydes særlig hjælp til de 86 praksis, der ikke systematisk indberetter data.

Beslutning

Administrationen efterspurgte PLO-Midtjyllands opbakning til de regionale datakonsulenter, som arbejder med at hjælpe praksis med indberetning til RKKP.

Det blev aftalt, at administrationen tager kontakt til PLO-Midtjylland med henblik på en fælles udmelding.

Udvalget besluttede at følge indstillingen om at følge op på sagen ultimo 2021.

Punkt 5: Afrapportering på lægedækningshøring 2020

1-35-72-17-18

Resume

Resultatet af lægedækningshøring 2020 viser, at der er plads til yderligere 77.803 sikrede borgere hos de praktiserende læger i Region Midtjylland. Dette svarer til 5,9 % ekstra sikrede i almen praksis. Region Midtjylland har således overordnet set tilstrækkelig udnyttet behandlingskapacitet hos de eksisterende praktiserende læger. Det kan yderligere konkluderes, at den laveste udnyttede behandlingskapacitet findes i Odder og Samsø kommuner.

Administrationen indstiller,

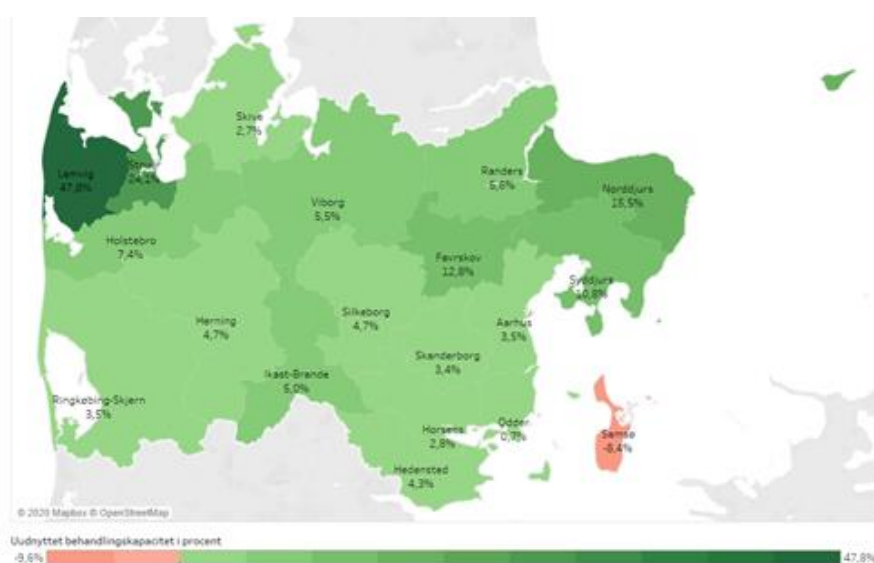
at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland skal jævnfør overenskomst om almen praksis foretage en årlig lægedækningshøring blandt regionens praktiserende læger inden den 1. oktober. Formålet med lægedækningshøringen er at synliggøre en eventuel udnyttet behandlingskapacitet og sikre, at antallet af lægekapaciteter i regionen er tilstrækkelig til, at alle regionens gruppe 1-sikrede borgere kan tilmeldes en alment praktiserende læge.

Den udnyttede behandlingskapacitet suppleres i Region Midtjylland af en opgørelse, hvor lægens eventuelle ønske om et lavere eller højere patienttal, end det der er bestemt i overenskomsten om almen praksis, indregnes.

Resultatet af lægedækningshøringen 2020 viser, at der i Region Midtjylland er en udnyttet behandlingskapacitet på 77.803 sikrede (5,9 %). Praksis ønsker dog 39.691 yderligere sikrede i praksis, hvilket svarer til 3,0 %. Den laveste udnyttede behandlingskapacitet findes i Odder og Samsø kommuner. Som det ses af nedenstående kort er den udnyttede behandlingskapacitet negativ i Samsø kommune, hvilket betyder, at der er flere sikrede end lægekapaciteterne i kommunen er overenskomstmæssigt forpligtet til at varetage.



Lægedækningshøringen blev gennemført fra den 21. september til 27. oktober 2020. I alt fik 348 af regionens 357 praksis pr. 1. september 2020 tilsendt det digitale spørgeskema. De resterende lægepraksis er Region Midtjyllands 7 udbudsklinikker i henholdsvis Bøvlingbjerg, Holstebro, Lemvig, Roslev, Struer og Thyholm og 2 regionsklinikker i henholdsvis Lemvig og Skanderborg. Ud af de 348 praksis gennemførte 324 praksis helt eller delvist spørgeskemaet, hvilket resulterer i en svarprocent på 93,1 %.

Beslutning

Taget til orientering.

Punkt 6: Afrapportering på tilgængelighedsundersøgelsen 2020

1-35-72-11-20

Resume

Der udføres årligt en undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis. I tilgængelighedsundersøgelsen foretages også en undersøgelse af den internetbaserede tilgængelighed. Resultaterne viser, at der generelt er tilfredsstillende tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis i Region Midtjylland.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der udføres årligt en undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis – den såkaldte tilgængelighedsundersøgelse. Den telefoniske tilgængelighed måles på svartiden, defineret som tiden fra første opkaldsforsøg påbegyndes, og indtil opkaldet besvares. Servicemålet for besvarede opkald i lægevagten kan bruges som en indikator for tilfredsstillende tilgængelighed i almen praksis. Hvis servicemålet fra lægevagten bruges som indikator er målet, at mindst 90 % af alle telefoniske henvendelser besvares inden for 5 minutter. Udover undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed er det blevet undersøgt, hvorvidt praksis' hjemmeside indeholder en vejledning til hvordan patienter med akut behov for lægehjælp opnår kontakt med deres læge eller en stedfortræder for lægen.

Resultaterne fra undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed viser, at 96,5 % af alle opkald i 2020 blev besvaret inden for 5 minutter. Dette er en stigning på 0,6 procentpoint i forhold til seneste undersøgelse fra 2019. På 90,2 % af praksis' hjemmesider angives det, hvordan der skal opnås kontakt med praksis ved akut behov for lægehjælp.

Foruden undersøgelse af svartid og vejledning på praksis' hjemmeside, er der i både den telefoniske undersøgelse og den internetbaserede undersøgelse registreret en række andre oplysninger om brugervenligheden i forbindelse med den akutte kontakt til almen praksis. De samlede resultater fra tilgængelighedsundersøgelsen præsenteres i bilaget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Det blev aftalt, at administrationen tager kontakt til PLO-Midtjylland med henblik på at indhente input til opfølgning på de praksis, der ikke kunne opnås kontakt til.

Bilag

Afrapportering tilgængelighedsundersøgelsen 2020

Punkt 7: Aktivitet og bemanning i lægevagten

1-30-72-78-20

Resume

COVID-19 ledte til faldende aktivitet i lægevagten, hvorfor lægevagten siden uge 15 2020 har haft mulighed for at reducere i bemanningen. Antallet af konsultationer og sygebesøg har siden COVID-19's begyndelse i Danmark været lavere end året før. I de seneste måneder er også antallet af besvarede opkald faldet ift. året før. Der er sket et fald i den gennemsnitlige honorering for konsultations- og besøgsvagter, mens der til gengæld er sket en stigning i honoreringen for visitationsvagter.

Administrationen indstiller,

at sagen drøftes

Sagsfremstilling

Baggrund

På møderne i samarbejdsvalget for almen praksis i hhv. september og december blev aktivitetsudviklingen og bemandingsændringerne under COVID-19 drøftet. Som opfølgning på de drøftelser, følger her en status på aktivitets- og bemandingsudviklingen.

På mødet i december indgik en tabel, som viste antallet af afholdte vagter i hhv. 2019 og 2020. I den tabel var antallet af besøgsvagter i 2019 udregnet forkert, hvilket resulterede i, at antallet af vagter i 2019 var for højt. En korrekt, og opdateret, udgave af denne tabel findes i bilag 1.

Datagrundlag

I nedenstående anvendes en række forskellige datakilder. Oplysninger om vagtplaner stammer fra lægevagten. Data omkring aktivitetsudvikling for konsultationer og besøg i lægevagten kommer fra lægevagtens registreringssystem. Data om besvarede opkald i telefonvisitationen stammer fra Trio callcenteret. Endelig indgår også data om vagthonoreringen i lægevagten, hvilket stammer fra lægevagten.

Bemanning i lægevagten

Fra uge 15 i 2020 fik lægevagten mulighed for at foretage visse reduktioner i bemanningen, grundet lav aktivitet som følge af COVID-19. I bilag 1 'Oversigt over antallet af aflysninger pr. uge' findes en oversigt over antallet af aflysninger pr. uge fra uge 15.

Bilag 1 viser, at muligheden for at ændre i bemanningen ledte til, at lægevagten fra uge 15 aflyste flere besøgsvagter. Frem mod sommeren faldt antallet af aflyste vagter, hvilket betød, at den eneste ændring fra uge 28 til 47 var, at besøgs- og konsultationsvagterne i Skive blev slået sammen til en kombineret besøgs- og konsultationsvagt. I uge 48 og igen fra uge 52 aflyste lægevagten en række besøgsvagter jf. ovenstående aftale, og fra uge 52 2020 til uge 3 2021 blev akutklinikkerne i Grenaa, Silkeborg, Skive og Ringkøbing lukket efter politisk vedtagelse. Desuden har lægevagten også aflyst besøgsvagter i uge 7 og 8.

Aktivitet i lægevagten

I tabel 1 vises aktiviteten i lægevagten for hhv. konsultationer, sygebesøg og besvarede opkald. Tabellen viser den månedlige aktivitet fra COVID-19's begyndelse i Danmark i marts 2020 til og med januar 2021. Aktiviteten i den periode sammenlignes med de samme måneder fra året før, marts 2019 - januar 2020.

Tabel 1: Konsultationer, sygebesøg & besvarede opkald mar. 2019 – jan. 2020 og mar. 2020 – jan. 2021

	Konsultationer			Sygebesøg			Besvarede opkald		
	2019/20	2020/21	Forskel	2019/20	2020/21	Forskel	2019/20	2020/21	Forskel
Marts	18.873	9.316	-51%	5.421	3.571	-34%	60.247	60.063	0%
April	19.789	7.673	-61%	5.289	3.239	-39%	63.444	52.536	-17%
Maj	17.717	11.236	-37%	5.117	3.879	-24%	57.283	59.603	4%
Juni	20.661	13.292	-36%	5.359	3.725	-30%	64.171	62.313	-3%
Juli	16.629	11.597	-30%	4.900	3.587	-27%	55.182	55.433	0%
August	17.881	13.531	-24%	4.930	3.872	-21%	57.263	64.470	13%
September	16.829	10.827	-36%	4.784	3.429	-28%	54.279	54.623	1%
Oktober	15.560	10.924	-30%	4.769	3.517	-26%	52.212	55.093	6%
November	15.897	9.564	-40%	5.055	3.418	-32%	53.188	49.534	-7%
December	19.141	12.055	-37%	5.582	4.413	-21%	69.210	56.252	-19%
Januar*	18.177	7.044	-61%	5.689	3.022	-47%	56.008	48.608	-13%
Total	197.154	117.058	-41%	56.895	39.672	-30%	642.487	618.528	-4%

Datakilde: Data vedr. sygebesøg er fra vagt-edb systemet. Data vedr. telefoni fra Trio Callcenteret.

*Der vises data for hhv. januar 2020 og januar 2021

Tabel 1 viser, at der for både konsultationer, hjemmebesøg og besvarede opkald er sket fald i aktiviteten set over hele perioden. Der er dog væsentlige forskelle mellem ydelserne. Således er antallet af konsultationer for hele perioden faldet med 41 %, mens antallet af besvarede opkald kun er faldet med 4 %.

Forskellen i antal konsultationer var i starten af perioden væsentligt under niveauet for 2019. Den forskel blev mindre henover sommeren, men voksede igen mod slutningen af 2020. Den tendens er fortsat ind i januar 2021, hvor forskellen til januar 2020 var på hele 61 %.

For hjemmebesøg var forskellene i starten af perioden også betydeligt lavere end i 2019. Forskellen mindskedes også her henover sommeren, for igen at blive større mod slutningen af 2020. Forskellen er vokset yderligere i januar 2021 ift. 2020 med en forskel på 47 %.

Aktivitetsforskellene for besvarede opkald har varieret betydeligt henover perioden. I april var niveauet væsentligt lavere, mens niveauet for august var væsentligt højere end for 2019. I november og december 2020 faldt aktiviteten sammenlignet med 2019. Den tendens er fortsat ind i januar 2021, hvor aktiviteten også er væsentligt lavere end for januar 2020.

Indtjening i lægevagten

Herunder præsenteres data for indtjeningen i lægevagten i hhv. 2019 og 2020. Data er leveret af lægevagten, og viser honorarfordelingen for hhv. konsultations-, besøgs- og visitationsvagter.

Tabel 2 viser den gennemsnitlige indtjening pr. vagttype i hhv. 2019 og 2020.

Tabel 2: Gennemsnitligt honorar pr. vagttype, 2019 og 2020

Vagttype	2019	2020	Forskel
Konsultation	9.803	8.383	-14,49%
Besøg	5.647	5.364	-5,01%
Visitation	8.843	9.290	5,05%

Datakilde: Lægevagtens data om indtjening

Tabel 2 viser, at den gennemsnitlige honorering pr. vagt er faldet for besøgs- og konsultationsvagter fra 2019 til 2020, mens den gennemsnitlige honorering for visitationsvagter fra 2019 til 2020 er steget. Mest markant er faldet for konsultationsvagter, hvor den gennemsnitlige honorering er faldet med mere end 14 %.

For at belyse honorarudviklingen nærmere viser tabel 2a udviklingen i honorar for øvre og nedre kvartil samt medianen for hver af de tre vagttyper fra 2019 til 2020. Denne fordeling giver mulighed for at se, om honorarudviklingen primært er drevet af høj- eller lavindtjeningsvagterne. I bilag 2 'Indtjening på vagter i lægevagten' er honoreringen for samtlige vagter i 2019 og 2020 inddelt i intervaller.

Tabel 2a: Indtjening i lægevagten, fordelt på kvartiler og median, 2019 og 2020

Vagttype	Percentil	2019	2020	Forskel
Konsultation	Nedre kvartil	7.253	5.922	-18,35%
	Median	9.433	8.021	-14,97%
	Øvre kvartil	11.958	10.474	-12,41%
Besøg	Nedre kvartil	4.171	3.812	-8,61%
	Median	5.521	5.199	-5,83%
	Øvre kvartil	6.937	6.717	-3,17%
Visitation	Nedre kvartil	6.363	6.427	1,01%
	Median	8.416	8.567	1,79%
	Øvre kvartil	10.601	11.216	5,80%

Datakilde: Lægevagtens data om indtjening

Tabel 2a viser, at honoraret for konsultationsvagter er faldet relativt mest for det nedre kvartil med et fald i honorar på ca. 18,5 % fra 2019 til 2020. Faldet er mindre for medianen (ca. 15 %) og øvre kvartil (ca. 12,5 %). Dermed er det største relative fald i honorar på vagter med lav indtjening.

For besøgsvagter ses samme mønster. Her er honoraret for det nedre kvartil faldet med ca. 8,5 %, mens det øvre kvartil er faldet med ca. 3 %. Dermed er det største relative fald i honorar på vagter med lav indtjening.

Modsat konsultations- og besøgsvagter er honoreringen steget for visitationsvagter. Det ses ved, at honoraret er steget fra 2019 til 2020 for både nedre kvartal, medianen og øvre kvartil. Den største relative stigning ses for øvre kvartil, med knap 6 % stigning, mod 1 % stigning for det nedre kvartil. Dermed er den største relative stigning sket på vagter med høj indtjening.

Beslutning

Regionsrådspolitikerne oplyste, at PLO-Midtjyllands forespørgsel om yderligere mulighed for justering af bemanningen i lægevagten, alternativt en garantibetaling som følge af nedgang i aktiviteten, er behandlet af politikerne med stor seriøsitet.

Fra politisk side er der stor interesse i at fastholde såvel kvalitet som nuværende bemanning i lægevagten. Der findes imidlertid ikke at være hjemmel til at yde garantibetaling - særligt ikke som følge af Covid-19. Dertil kommer de igangværende overenskomstforhandlinger, hvorunder lægevagtsordningen er et emne, og som de regionale parter derfor bør afvente.

PLO-Midtjylland understregede, at den nuværende ordning er under pres, og at de mister opbakning fra medlemmerne. PLO-M ønsker fælles fodslag med regionen og opfordrede regionen og politikerne til at lægge pres på RLTN.

PLO-M vurderer ikke, at der alene er tale om nedgang i aktivitet som følge af Covid-19. Aktiviteten var nedadgående allerede inden Covid-19 kom til Danmark. Dertil kommer, at omstillingerne under Covid-19 forventes at medføre permanente strukturændringer, som vil påvirke aktiviteten også fremadrettet.

Der var i udvalget enighed om, at lægevagtsordningen i Region Midtjylland er en velfungerende ordning. Viser det sig, at en ny overenskomst er status quo, er regionen klar til at mødes med PLO-M og se på mulige løsninger.