Ansøgning om midler til etablering af lokaler til kompagniskabspraksis i Skanderborg Sundhedshus

Skanderborg Kommune og Region Midtjylland (adm. projektejer) søger hermed om midler fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje til etablering af læge- og sundhedshuse (207,6 mio. kr. i 2019).

Denne ansøgning omfatter investeringer ved at renovere dele af tagetagen i Skanderborg Sundhedshus til nye, tidssvarende rammer, der kan understøtte etablering og indflytning af en planlagt 3-læges kompagniskabspraksis i sundhedshuset. Der er ikke tidligere søgt/bevilget midler til dette delprojekt.

Skanderborg Sundhedshus er allerede i dag et velfungerende sundhedshus med aktører fra alle tre sektorer. Det er visionen at fortsætte udviklingen ved at øge samarbejdet på tværs af sektorer og øge mængden af relevante tilbud til borgerne i Skanderborg.

Det ansøgte projekt vil

- bidrage til at styrke det faglige miljø og dermed til at tiltrække og fastholde sundhedsprofessionelle,
- understøtte muligheden for strukturudvikling af lægepraksis,
- understøtte at befolkningen i Skanderborg Kommune fortsat vil kunne tilbydes sundhedsfaglig støtte og behandling på et højt fagligt niveau fra alle sektorer herunder en tilstrækkelig dækning af almen praksis i kommunen,
- give borgerne et tilgængeligt, sammenhængende og synligt sundhedstilbud i nærmiljøet, og
- forbedre og udvikle indsatsen for de patienter, der særligt har gavn af en integreret og sammenhængende indsats i det nære sundhedsvæsen.

Der er budgetteret med udgifter til dette projekt på 3,1 mio. kr.

Ansøgningen fremsendes med forbehold for regionsrådets godkendelse.

Vi håber, at ministeren vil se med stor velvillighed på ansøgningen.

Med venlig hilsen

Anders Kühnau
Regionsrådsformand
Region Midtjylland
Adm. projektejer

Jørgen Gaarde
Borgmester
Skanderborg Kommune

Ansøgning om midler til etablering af Skanderborg Sundhedshus
Ansøgning om midler fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje til etablering af læge- og sundhedshuse (207,6 mio. kr. i 2019).

Indledning
På Finansloven for 2017 er der afsat en pulje på 800 mio. kr. over fire år til læge- og sundhedshuse med det formål at ruste det nære sundhedsvæsen til at imødegå fremtidens sygdomsbillede. Dette skal gøres ved bl.a. at øge antallet og kvaliteten af læge- og sundhedshuse i hele landet.

Baggrund for ansøgningen
Region Midtjylland og Skanderborg Kommune har et tæt og konstruktivt samarbejde om udviklingen af et sammenhængende sundhedsvæsen; et sundhedsvæsen på borgerens præmisser. Vi ønsker sammen at styrke integrationen mellem almen praksis, kommunale sundhedsydelser og hospitalerne.

Skanderborg Sundhedshus er allerede i dag et velfungerende Sundhedshus med aktører fra alle tre sektorer. Det er visionen at fortsætte udviklingen ved at øge samarbejdet på tværs af sektorer og øge mængden af relevante tilbud til borgerne i Skanderborg.

Denne ansøgning omfatter de udgifter, der vil være ved at renovere dele af tagetagen i Skanderborg Sundhedshus til nye, tidssvarende rammer for en kommende 3-læges kompagniskabspraksis samt hjælpepersonale etc., således at denne praksis kan samles og indflyttes i sundhedshuset i 2020.

Beskrivelse af Skanderborg Sundhedshus
Skanderborg Sundhedshus er oprindeligt ibrugtaget som sygehus i 1892. Efter mange års drift, om- og tilbygninger blev det i 1988 besluttet at lukke sygehuset. Efter istandsættelse af bygningerne åbnede Skanderborg Sundhedshus i 1993, og har siden da været anset som en rollemodel for det velfungerede Sundhedshus, hvor alle tre sektorer fungerer sammen, med borgeren i fokus.

Skanderborg Sundhedshus rummer i dag følgende funktioner:

- Regionale funktioner: røntgenafdeling, laboratoriefunktion, jordemoderkonsultation, klinik for kvindesygdomme, klinik for gravide og medicinsk klinik på stedet.

- Kommunale funktioner: Det Kommunale Sundhedshus. Derudover findes en række øvrige tilbud placeret i sundhedshuset, herunder en række sundheds- og rehabiliteringstilbud samt Socialpsykiatrien i sundhedshuset.

- Primærsektor: Én solo-lægepraksis og to fler-lægepraksisser i sundhedshuset. Derudover en neurolog, en øre-næse-hals-læge, to psykologer og en tandklinik.

- Fællesfunktioner: Der eksisterer allerede i dag en række lokaler og tilbud i huset, som anvendes af mere end en sektor; herunder fælles mødelokaler og samtalerum, som både kan bruges til f.eks. undervisnings- eller konferenceformål internt i én sektor, men også til dialogmøder på tværs af

sektorer, hvilket kan hjælpe den enkelte borger ved overgang fra tilbud i en sektor til en anden.

Sundhedshuset er fortsat en vigtig del af Regionshospitalet Horsens, og i bygningerne tilbydes nu et alsidigt, nært og sammenhængende sundhedstilbud til borgerne i Skanderborg Kommune.

Udbygning af Skanderborg Sundhedshus

Skanderborg Kommune, Region Midtjylland og Regionshospitalet Horsens ønsker at medvirke til yderligere samarbejde i huset, og har i dialog med praktiserende læger og øvrige sundhedsprofessionelle en ambition om fortsat at udvikle huset, så borgerne fortsat har en oplevelse af at kunne få et nært og sammenhængende sundhedstilbud af høj og tidssvarende kvalitet. Det er ligeledes ambitionen at udvikle de synergieffekter der er, når tre sektorer mødes under samme tag.

Det er Region Midtjyllands ønske at foretage bygningsmæssige ændringer i det eksisterende sundhedshus, således at der kan etableres lokaler, som vil kunne understøtte etablering og indflytning af en planlagt 3-læges kompagniskabspraksis i huset, og dermed understøtte fremtidssikring af lægedækningen i Skanderborg.

Den ene læge har i dag en solopraksis i Sundhedshuset, de to øvrige er i en 3-læges delepraksis i Skanderborg by, hvor den tredje læge dog ønsker at stoppe med udgangen af 2019. Delepraksistilladelsen ophører derefter.

Ved at kunne anvise lokaler i Sundhedshuset vil der således sikres en samlet, større praksis med flere lægekapaciteter og mere hjælpepersonale. Forventningen er, at der ved den nye organisering vil kunne opretholdes samme patientantal med 3 læger, som der i dag er ved 4.

Samtidigt vil den samlede praksis også give øget mulighed for at understøtte uddannelse af yngre læger og bedre plads til hjælpepersonale, således at patientgrundlaget ved behov på sigt kan vokse.

Ligeledes vil en placering af kompagniskabspraksissen i sundhedshuset også underbygge det samarbejde, som allerede eksisterer i sundhedshuset, samt give mulighed for øget samarbejde mellem den nye lægepraksis og de praktiserende læger, som allerede er i huset. Den ene af de tre læger varetager derudover også funktion som plejehjemslæge for det plejecenter, der er nabo til sundhedshuset. En placering af lægeklinikken i sundhedshuset vil således også understøtte en øget tilgængelighed for plejecentrets beboere til at komme i klinikken og få foretaget f.eks. EKG og spirometri, således at disse undersøgelser ikke skal varetages via mobillaboratoriet.

Geografiske forhold

Skanderborg Kommune ligger i den sydøstlige del af Region Midtjylland, midt i mellem Aarhus og Horsens. Der er generelt ikke lægedækningsudfordringer i kommunen, men det er væsentligt for sammenhængskraften og den fortsatte udvikling af Skanderborg Sundhedshus, at de praktiserende læger, der arbejder for at nedbryde sektorskellene

og tager initiativer til bedre patientforløb, ikke presses ud af sundhedshuset på grund af lokalemæssige udfordringer hhv. muligheden for at øge klinikkens bemanding.

Det er derfor af stor vigtighed, at der kan anvises tilstrækkelige arealer til, at den nye kompagniskabspraksis kan være en del af sundhedshuset.

Projektets sammenhæng med øvrig planlægning
Intentionerne om en fortsat udbygning af Skanderborg Sundhedshus og et øget samarbejde på tværs mellem sektorerne er en væsentlig forudsætning for realiseringen af Strategi for Region Midtjyllands rolle i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. *"…Hvor kommuner, hospitaler og praktiserende læger arbejder tæt sammen for at give borgeren det bedste forløb tæt på borgerens hverdag…*".

Særligt for sundhedshusene er følgende tre hovedintentioner defineret i strategien:

- At sundhedshusene skal bidrage til sammenhæng og nærhed for borgerne.
- At de almene sundhedstilbud skal spille en central rolle i sundhedshusene, f.eks. kommunale forebyggelses- og sundhedstilbud, kommunale arbejdsmarkeds- og socialtilbud, praktiserende læger, andre praksisydere samt almene hospitalsfunktioner eksempelvis blodprøvetagning, røntgen, svangreomsorg.
- At mere specialiserede hospitalsydelser i sundhedshusene målrettes udvalgte grupper af patienter, med udgangspunkt i en populationsbaseret tilgang. Det kan betyde, at tilbud til udvalgte patientgrupper etableres nogle steder, men ikke alle, afhængig af det konkrete behov i lokalområdet. Den specialiserede viden kan indgå ved fysisk tilstedeværelse eller via telemedicin, afhængig af de konkrete forhold og muligheder.

De ledige lokaler, som flytningen af solo-praksissen giver, vil formentlig kunne anvendes til at udbygge de kommunale sundhedstilbud i huset. Skanderborg Kommune efterspørger flere lokaler i bygningen, for at kunne udbygge/samle relevante tilbud til kommunens borgere.

SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

Ansøgningsskema: Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse (207,6 mio. kr. i 2019)

Ansøgningsfrist: 20. marts 2019 kl. 12:00

---

1. Projektets titel

Ansøgning om midler til etablering af lokaler til kompagniskabspraksis i Skanderborg Sundhedshus.

2. Ansøger

Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg
CVR: 29190925

3. Kontaktinformation på tilskudsansvarlige

Dorthe Klith, kontorchef
Dorthe.Klith@stab.rm.dk
Tlf: 20 26 17 99

4. Projektets varighed

3. kvartal 2019 – 1. kvartal 2020

5. Hvem er administrativ projektejer:

☒Region
☐Kommune

Økonomi

6. **Angiv projektets finansiering samt fordeling af midlerne mellem ansøgningsberettigede parter (ekskl. Moms)**

	Finansiering (i mio. kr.)
Ansøgte midler	**3,1**
Projektets egenfinansiering	
Region	
Kommune	
Leverandør af almenmedicinske ydelser	
Evt. anden finansiering/støtte	
Midler i alt	**3,1**

7. **Der ansøges om midler til:**
   ☐Etablering af nyt læge-/sundhedshus
   ☒Udbygning eller renovering af eksisterende læge-/sundhedshus
   ☐Udstyr til varetagelse af behandlingsopgaver

8. **Ejerforhold: Hvem ejer de lokaler der ansøges om tilskud til?**
   ☒Region
   ☐Kommune
   ☐Andre

9. **Beskriv formålet med projektet**

Det ønskes at etablere lokaler i det eksisterende Skanderborg Sundhedshus til en kompagniskabspraksis for 3 praktiserende læger. Den ene læge har i dag en solopraksis i Sundhedshuset, de to øvrige er i en 3-læges delepraksis i Skanderborg by, hvor den tredje læge dog ønsker at stoppe med udgangen af 2019. Delepraksistilladelsen ophører derefter.

Ved at kunne anvise lokaler i Sundhedshuset vil der således sikres en samlet, større praksis med flere lægekapaciteter og mere hjælpepersonale. Forventningen er, at der ved den nye organisering vil kunne opretholdes samme patientantal med 3 læger, som der i dag er ved 4.

Samtidigt vil den samlede praksis også give øget mulighed for at understøtte uddannelse af yngre læger og bedre plads til hjælpepersonale, således at patientgrundlaget ved behov på sigt kan vokse.

Ligeledes vil en placering af kompagniskabspraksissen i sundhedshuset også underbygge det samarbejde, som allerede eksisterer i sundhedshuset, samt give mulighed for øget samarbejde mellem den nye lægepraksis og de praktiserende læger, som allerede er i huset. Den ene af de tre læger varetager derudover også funktion som plejehjemslæge for det plejecenter, der er nabo til sundhedshuset. En placering af lægeklinikken i sundhedshuset vil således også understøtte en øget tilgængelighed for plejecentrets beboere til at komme i klinikken og få foretaget f.eks. EKG og spirometri, således at disse undersøgelser ikke skal varetages via mobillaboratoriet.

Der er allerede truffet beslutning om, og anvist finansiering til, renovering af dele af Skanderborg Sundhedshus, og ved godkendelse og tildeling af puljemidler til *dette* projekt, vil der således kunne opnås en synergi i udførelses- og planlægningsfasen – ligesom det færdige sundhedshus vil kunne rumme endnu

flere relevante aktører. Det ansøgte anlægsprojekt indgik *ikke* i de planer, som blev forelagt ministeriet ifm. pulje-ansøgningen i 2018, og der er således *ikke tidligere ansøgt om midler til projektet*.

10. Hvilke aktører indgår i projektet?

- Region Midtjylland, administrativ projektejer
- Den påtænkte kompagniskabspraksis med 3 læger.
- Øvrige aktører i Sundhedshuset, herunder Skanderborg Kommune, støtter op om projektet, men indgår ikke direkte i anlægsprojektet.

11. Beskriv i skemaet, hvordan projektet imødekommer kriterierne for pulje til læge- og sundhedshuse?

Fokusområde	Kriterie	Beskrivelse af hvordan projektet opfylder kriterierne	*Vurdering (udfyldes af Sundheds- og Ældreministeriet)*
Sammenhæng og samarbejde	At der er tale om en koordineret indsats imellem relevante aktører (fx kommuner, regioner og almen praksis), hvor det prioriteres at undgå overlappende indsatser, og der lægges vægt på samarbejde, kommunikation og gensidigt kendskab til hinandens tilbud på tværs af sektorer. Ved etablering af nye sundhedstilbud, bør der desuden redegøres for, hvorfor dette tilbud er relevant at etablere, herunder en beskrivelse af, hvordan tilbuddet bidrager til det samlede sundhedstilbud i området.	En placering af kompagniskabspraksissen i Skanderborg Sundhedshus vil understøtte arbejdet på tværs mellem sektorer og fjerne nogle af de oplevede barrierer, der kan være for patienter og brugere af sundhedsydelser. Sololægen, som allerede er i Sundhedshuset, gør god brug af nærheden til praktiserende speciallæger samt røntgen-satellitfunktion fra Regionshospitalet Horsens, og påtænker at disse samarbejder kan udvikles yderligere. Ligeledes ses et stort potentiale i nærheden til fysioterapeutisk klinik, kommunale sundhedstilbud, distriktspsykiatri, regionshospitalets satellit-ambulatorier m.v. og de muligheder det giver for patienter og borgere, når sundhedstilbuddene er placeret samlet.	
	At der i læge- og sundhedshuset fokuseres på tværfaglig og tværsektoriel opgaveløsning med henblik på at skabe sammenhængende patientforløb, fx gennem samarbejde med speciallæger og relevante sygehusafdelinger.	Placeringen i Sundhedshuset - hvor der udover privatpraktiserende speciallæger også er speciallæger fra Regionshospitalet Horsens (ortopædkirurger, psykiatere, gynækologer og medicinere) - muliggør visionen om mere sparring med sekundær sektor og dermed at praksis kan holde flere patienter ude af den mere omkostningstunge sekundære sektor, men også sikre en bedre overgang mellem primær og sekundær sektor.	
Opgavevaretagelse	At læge- og sundhedshusene tænkes ind i den regionale sundhedsplan og prak-sisplan, inden for såvel somatik og psykiatri,	Etableringen af en kompagniskabspraksis vil sikre, at de patienter, som i dag er tilknyttet hhv. sololægepraksissen og delepraksissen alle fortsat vil kunne betjenes, også efter at den ene læge fra delepraksissen påtænker at	

Fokusområde	Kriterie	Beskrivelse af hvordan projektet opfylder kriterierne	*Vurdering (udfyldes af Sundheds- og Ældreministeriet)*
	og understøtter den samlede akut-dækning og behovet for nære sundhedstilbud i området ved at huse f.eks.: • flerlægepraksis, • vagtlægefunktion/ almenmedicinsk akuttilbud uden for egen læges åbningstid • praktiserende speciallæger, • andre ydere inden for praksissektoren (som f.eks. fysioterapeuter, kiropraktorer eller diætister), • kommunale funktioner (f.eks. forebyggelsestilbud, genoptræningstilbud, sundhedsplejerske, hjemmesygepleje, herunder akutfunktioner), • Civilsamfund, fx idræts- og patientforeninger.	stoppe ultimo 2019. Placeringen i sundhedshuset vil øge muligheden for at de praktiserende læger f.eks. kan gøre brug af røntgenafdelingen i sundhedshuset, og anmode om akutte røntgenoptagelser, vurdere billederne umiddelbart og derved spare patienten en tur til skadestue/røntgenafdelingen i Horsens, hvilket både er en gevinst for patienten og en mindre belastning af skadestuen på Regionshospitalet Horsens. Når praksis ligger i samme hus som de kommunale sundhedsfremmende tilbud, opleves det, at patienterne i større grad ser og benytter sig af de tilbud, der findes. Ligeledes opleves det, at de praktiserende læger er mere opmærksomme på/bekendte med aktuelle forløb og tilbud og dermed i større omfang kan informere relevante patienter om dem.	
	At der er sikret opbakning til projektets gennemførelse fra relevante sundhedsfaglige aktører på ansøgningstidspunktet gennem skriftlige interessetilkendegivelser fra de sundhedspersoner som skal indgå i huset, herunder almen praktiserende læger. (vedlæg som bilag)	Der er vedlagt motivation fra de tre praktiserende læger, som ønsker at indgå i kompagniskab.	
	At der i læge- og sundhedshusene er fokus på øget brug af praksispersonale, herunder sygeplejersker, sekretærer, bioanalytikere m.fl. og samarbejde med kommunale sundhedstilbud.	Etableringen af lokalerne til kompagniskabspraksissen vil give lægerne bedre mulighed for at øge antallet af hjælpepersonale, end hvis de fortsætter i de nuværende (organisatoriske og fysiske) rammer. Flere hjælpepersonaler i kraft af en større klinik med flere læger, giver også mulighed for øget specialisering og kompetenceudvikling af den enkelte, ansatte fagperson, hvilket igen vil komme patienterne til gode i form af øget sundhed.	
Kapacitet og	At læge- og sundhedshusene muliggør og under-	Placeringen i Sundhedshuset vil understøtte det samarbejde, som allerede eksisterer, med de øvrige praktise-	

Fokusområde	Kriterie	Beskrivelse af hvordan projektet opfylder kriterierne	*Vurdering (udfyldes af Sundheds- og Ældreministeriet)*
tilgængelighed	støtter faglighed, fleksibilitet og tilgængelighed. Eksempelvis ved: • Fleksibel tilrettelæggelse af arbejdstiden og øget adgang til ikke-akutte konsultationer i ydertimerne, fx sen eftermiddag. • Mulighed for konsultation via tele- og videoudstyr. • Tilgængelighed for fx patienter med handicap og ældre patienter.	rende læger i sundhedshuset. Der er således allerede et tæt samarbejde om lægelig videreuddannelse, udveksling af erfaring vedr. praksisdrift, kvalitetsudvikling og hjælp til pasning af hinandens patienter i forbindelse med kursus, sygdom og ferie. Dette samarbejde forventes endnu stærkere, når de forskellige praksis bliver samlet under et tag.	
	At der i læge- og sundhedshuset er fokus på uddannelse af uddannelseslæger samt at sikre bedre fysiske rammer til uddannelseslæger, herunder eget konsultationsværelse.	De nye større lokaler samt den ændrede praksisorganisering vil understøtte mulighederne for at uddanne flere yngre læger end det allerede er tilfældet.	
	At der indtænkes fleksible fællesfunktioner og lokaleudnyttelser, herunder fælles administration, IT-løsninger, laboratorium mv., som kan skabe incitament til, at de enkelte læge- og sundhedshuse (som både kan indeholde solopraksis og flerlægepraksis) øger deres samarbejde på en række områder, som skaber øget effektivitet og rentabilitet.	Incitamentet til at investere i mere moderne og bedre udstyr øges i takt med at flere kan bruge udstyret og det dermed ikke bliver nær så omkostningstungt for den enkelte lægeklinik.	
Adgang til relevant og tidssvarende udstyr	At læge- og sundhedshusene bliver forsynet med relevant og tidssvarende udstyr til undersøgelse og behandling (ikke inventar), f.eks. • udstyr til blodprøvetagning • laboratorium til akutte analyser • EKG- og røntgenudstyr – evt. til udgående funktioner	Incitamentet til at investere i tidssvarende og nyt udstyr øges, når omkostningen hertil deles på flere brugere og udstyret udnyttes bedre. Det allerede eksisterende samarbejde mellem røntgenambulatorium, sygehuslaboratorium og praktiserende læger, forventes at kunne komme endnu flere patienter til gode, hvis projektet gennemføres. Man kan også forestille sig at for eksempel gynækologisk ultralydsscanner deles mellem praktiserende læger og sygehusgynækologerne i Sundhedshuset til fordel for patienterne, der kan forventes at undgå henvisning til sygehusambulatorium herved.	

Fokusområde	Kriterie	Beskrivelse af hvordan projektet opfylder kriterierne	*Vurdering (udfyldes af Sundheds- og Ældreministeriet)*
	• telemedicinske muligheder for at få vurderet bl.a. EKG på et specialiseret sygehus, videokonferenceudstyr • genoplivningsudstyr overvågningsudstyr m.v.	Der er allerede fælles genoplivningsudstyr i huset, som hvis projektet gennemføres kan stå til rådighed for endnu flere patienter.	
Egenfinansiering	At regioner, kommuner eller leverandører af almen medicinske ydelser selv bidrager til investeringen med en egenfinansiering. En egenfinansiering forventes særligt ved etablering af nye læge- og sundhedshuse samt en større renovering i eksisterende.	Den påtænkte 3-mands-kompagniskabspraksis accepterer at bidrage til investeringen med en egenfinansiering.	

12. Er projektet politisk godkendt?

☐Ja

☒Nej

- Hvis nej, hvornår forventes en politisk godkendelse at forelægge?
    - Region Midtjylland 24. april 2019

13. Bilag til ansøgning (* skal vedlægges):

1. Budget*
2. Tidsplan*
3. Øvrige bilag
    a. Interessetilkendegivelser fra sundhedspersoner/funktioner som skal indgå i huset (jf. også pkt.10)*
    b. Projektbeskrivelse – yderligere beskrivelse af projektet, hvis relevant.

Regionshuset
Viborg

Sundhedsplanlægning

Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Bilag 1: Budget for etablering af lægeklinik i Skanderborg Sundhedshus

Dato 12-03-2019

1-31-72-166-19

	kr.
Håndværkerudgifter	3.065.000
Uforudseelige udgifter 10%	300.000
Rådgivning, byggesagsbehandling etc. 15%	500.000
Finansieret af generel renovering	-765.000
I alt	3.100.000

Regionshuset
Viborg

Sundhedsplanlægning

Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Bilag 2: Tidsplan for etablering af lægepraksis i Skanderborg Sundhedshus

Dato 12-03-2019
1-31-72-166-19

Tidspunkt	Handling
20. marts 2019	Fremsendelse af ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet
24. april 2019	Regionsrådet i Region Midtjylland behandler ansøgninger
Ultimo april 2019	Evt. tilsagn om midler fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje
24. april 2019	Politisk godkendelse i Region Midtjyllands regionsråd
August - oktober 2019	Planlægning, rådgivning, udbud.
Oktober 2019 – marts 2020	Udførelse.
April 2020	Indflytning og ibrugtagning.

Bilag 3 - interessetilkendegivelse

Skanderborg, februar 2019

Beskrivelse af projektet for kompagniskabspraksis Bøg - Leth - Damgaard i Skanderborg Sundhedscenter, niveau 4, fløj C.

Formål med projektet:
Alment praktiserende sololæge, Sisse Leth, ønsker at indgå i kompagniskab med flere læger. Sisse Leth har allerede nu klinik i Sundhedscentret.
Lægerne Vestergade (Flemming Bro, Julie Damgaard og Lise Bøg), skifter d. 1/1-2020 status fra 3-læge delepraksis til kompagniskabspraksis med 2 lægekapaciteter, idet Flemming Bro stopper i praksis og vores mulighed for delepraksis dermed ophører. Julie Damgaard og Lise Bøg ønsker i den forbindelse at fusionere med Sisse Leth mhp en større praksis med flere lægekapaciteter og mere hjælpepersonale.
Vi bliver altså et kompagniskab med 3 læger i stedet for en delepraksis med 3 læger + en solopraksis. Patientantallet forbliver det samme, nu fordelt på 3 læger i stedet for 4 og det tvungne patientloft i delepraksis ophæves.
Vi får dermed behov for nye, udvidede lokaler mhp sammenlægning af de to eksisterende praksis, så der bliver mulighed for at uddanne flere yngre læger og mere plads til hjælpepersonale så patientgrundlaget med tiden kan vokse.
Vi ønsker et tæt samarbejde med vores samarbejdspartnere i Sundhedscentret, og udvidelsen på øverste etage er derfor det helt oplagte sted for indretning af ny klinik for os.

Samarbejdspartnere i Sundhedscentret:

Praktiserende læger:
Lægerne 1. sal og Familielægerne har til huse i Skanderborg Sundhedscenter, og vi har allerede nu et tæt samarbejde med disse praksis i forbindelse med lægelig videreuddannelse, udveksling af erfaring vedr praksisdrift, kvalitetsudvikling og hjælp til pasning af hinandens patienter i forbindelse med kursus, ferie og sygdom. Dette samarbejde forventes endnu stærkere, når vi bor tættere på hinanden.

Praktiserende øre/næse/halslæge og neurolog med klinik i Sundhedscentret:
Sisse Leth kender allerede nu til fordelene ved faglig sparring med speciallægerne i huset, og det, at have adgang til sparring ved direkte kontakt, vil kunne spare henvisninger til praktiserende speciallæger samt tid for patienten.

Fysioterapeutisk klinik i Sundhedscentret:
Når det indføres, at patienter ikke længere behøver henvisning fra praktiserende læge for at få tilskud til behandling hos fysioterapeut, vil vi opleve at nogle patienter ikke bliver lægeundersøgt for symptomer fra bevægeapparatet før genoptræning hos fysioterapeut startes. Fysioterapeuterne vil derfor få behov for lettere tilgængelighed til praktiserende læger, når patienterne frembyder symptomer, der kan være forenelige med alvorlig sygdom. Med vores tilstedeværelse i huset, vil fysioterapeuterne i højere grad end nu, kunne anmode om faglig sparring på vores patienter.

Kommunale Sundhedstilbud:
Vi oplever, at vores patienter med kroniske sygdomme ikke får udnyttet de kommunale sundhedstilbud i tilstrækkeligt omfang. Barrieren for at få taget kontakt hertil vil være mindre, når patienterne på deres vej til og fra lægeklinikken går lige forbi sundhedstilbuddenes kontorer. Vi håber dermed på i højere grad at kunne motivere vores patienter til at gøre brug af tilbuddene.

Distriktspsykiatrien:
Vores patienter med psykiatriske diagnoser hører til den mest sårbare gruppe af borgere.
En tværfaglig indsats er nødvendig for at hjælpe gruppen med deres psykiske og fysiske helbred og velbefindende.
Julie Damgaard har gennem mange år haft et særligt fokus på bedring af denne patientgruppes helbred dels som led i et satspulje projekt i og dels via sit 8 år lange job som praksiskonsulent i psykiatrien.
Lægerne Vestergade og Læge Sisse Leth har allerede indført faste årlige kontroller for denne gruppe patienter med henblik på tidlig opsporing af livsstilsrelaterede sygdomme og forebyggelse af recidiv af psykiatrisk sygdom.
Psykiatrien er trængt og flere og flere patienter afsluttes fra indlæggelser og ambulatorier, før de er stabile. Vi har behov for tættere samarbejde mellem psykiatrien og praktiserende læger, og vi forestiller os at faglige drøftelser og tværfaglige møder vil blive nemmere at tilrettelægge, hvis vore klinikker ligger i samme hus.

Medicinsk/ kirurgisk/ gynækologisk ambulatorium:
Regionshospitalet Horsens har allerede ambulatoriefunktioner i sundhedscentret til stor glæde for vores patienter med bopæl i Skanderborg.
Vi tror, at vi kan arbejde endnu tættere sammen end tilfældet er nu.
Man kan forestille sig, at vores klinik kan udlåne lokale til ambulatoriefunktion for speciallægerne, at patienterne benytter vores venteværelse og at vi til gengæld kan få glæde af faglig sparring med læger og sygeplejersker samt lån af deres udstyr, når de ikke selv benytter det. Det kan f.eks være ultralydsscanner til tjek efter spiraloplægning eller scanning af tidlig blødning i graviditet, ultralydsvejledt blokadeanlæggelse i led mv. Omvendt vil f.eks. gynækologerne også kunne anvende relevant udstyr hos os, f.eks. mikroskop, podesæt, dyrkninger mv.
Disse muligheder vil igen nedbringe vores behov for henvisning til praktiserende speciallæger og sygehusambulatorier.

Røntgenafdeling på 1. sal (satellitfunktion fra billeddiagnostisk afdeling på Horsens Sygehus):
Nærheden til røntgenfaciliteterne på 1. sal forventes også at kunne udnyttes i højere grad. Sisse Leth har allerede nu glæde af faciliteterne og kan ved anmodning om akutte røntgenoptagelser vurdere billederne umiddelbart og ofte spare patienten en tur til skadestuen/røntgenafdelingen i Horsens. Skadestuen i Horsens spares samtidig for en patient.

Fast tilknyttet læge til plejecenter:
Lise Bøg er plejehjemslæge på plejecenter Møllehjørnet, der er nabo til Sundhedscentret. Den kortere geografiske afstand mellem plejecenter og lægeklinik vil øge tilgængeligheden for tilsyn på disse meget skrøbelige patienter og mange af beboerne på plejecenteret vil kunne komme til klinikken og f.eks. få lavet EKG og spirometri, så vi kan spare mobillaboratoriet for denne opgave.

Vi ønsker at flytte ind i en klinik, der har rammerne til udvikling og udnyttelse af ovenstående samarbejdsmuligheder med de øvrige aktører i Sundhedscentret.
Vi ønsker en klinik, der er stor nok til at vores klinikpersonale og uddannelseslæger kan have selvstændige konsultationsrum.
Vi ønsker en klinik med mulighed for udvidelse i fremtiden, hvis vi f.eks. skulle søge et 0-ydernummer på et tidspunkt, hæve loftet for patientindtaget (bliver muligt, når vi ikke længere har status som delepraksis), tage en ekstra uddannelseslæge ind eller at blive en læge mere i forbindelse med et generationsskifte.

Med venlig hilsen
Sisse Nicolaisen Leth, Julie Damgaard Nielsen og Lise Bøg Christoffersen

Regionshospitalet Horsens
Skanderborg Sundhedshus

Tegn. nr. 01

Forslag til ny lægeklinik på niveau 4 Fløj C

sag: Ny indretning i forb. med tagudskiftning
mål: 1 : 100
dato: 15.03.2019

arkitekter ingeniører