

Høringssvar vedrørende praksisplan på speciallægeområdet

Følgende kommuner har meddelt, at de sender høringssvar i slutningen af november måned:

Lemvig Kommune

Struer Kommune

Følgende kommuners høringssvar er under forudsætning af politiske godkendelse i kommunalbestyrelserne i starten af december måned:

Viborg Kommune

Norddjurs Kommune



Region Midtjylland
Primær Sundhed
Att.: Claus Meldgaard
Skottenborg 26
8800 Viborg

Postadresse:
Favrskov Kommune
Social og Sundhed
Sekretariatet
Skovvej 20
8382 Hinnerup

Tlf. 8964 1010

favrskov@favrskov.dk
www.favrskov.dk

Høringssvar vedr. udkast til praksisplan for speciallægeområdet i Region Midtjylland

Forretningsudvalget for Regionsrådet har 6. oktober 2009 besluttet at sende udkast til praksisplan for speciallægeområdet i Region Midtjylland i høring.

Under forudsætning af Byrådets godkendelse på møde 24. november 2009, ønsker Favrskov Kommune at afgive følgende høringssvar til Region Midtjylland:

Generelle bemærkninger til udkast til praksisplan

Favrskov Kommune mener, at udkast til praksisplan for speciallægeområdet indeholder en række relevante visioner og anbefalinger for udviklingen af speciallægepraksis. Planen udstikker således de overordnede mål og rammer for speciallægeområdet i Region Midtjylland i de kommende år.

Favrskov Kommune kan tilslutte sig Region Midtjyllands overordnede vision om, at der skal arbejdes på et integreret sundhedsvæsen, hvor alle dele af sundhedsvæsenet bidrager til, at patientens møde med sundhedsvæsenet bliver præget af effektivitet, sammenhæng og høj kvalitet.

Borgernes forbrug af speciallægeydelser er omfattet af den kommunale medfinansiering. Til eksempel udgjorde Favrskov Kommunes medfinansiering af speciallægeområdet i 2008 i alt 5 mio. kr.. Der er endvidere en række snitflader i forhold opgaveløsning mellem kommunerne og speciallægeområdet. Det gælder f.eks. i forhold til børne- og ungdomspsykiatrien.

Det kan derfor undre, at der i arbejdet med praksisplanen for speciallægeområdet ikke har været inddraget kommunale repræsentanter. Favrskov Kommune vil opfordre til, at det i forbindelse med kommende praksisplaner for området afklares, hvordan også kommunerne inddrages i processen.

Speciallægepraksis indgår som en væsentlig del af det borgernære ambulante sundhedstilbud til borgere i regionen. På den baggrund ser Favrskov Kommune en række spændende perspektiver i Region Midtjyllands ønske om, at undersøge mulighederne for, at speciallægepraksis indgår som en naturlig del af de nye kommunale sundhedscentre. Favrskov Sundhedscenter, Hadsten, er det første i rækken af sundhedscentre i Favrskov Kommune, som vil danne rammen om en bred vifte af sundheds- og forebyggelsestilbud tæt på borgerne. Favrskov Kommune vil gerne indgå i dialog med Region Midtjylland om mulighederne for at placere ambulante sundhedstilbud i kommunens sundhedscentre, herunder også speciallægefunktioner.

6. november 2009

Sagsbehandler:
Sine Møller Sørensen
Tlf. 89642117
sims@favrskov.dk

Personlig henvendelse:

Favrskov Kommune
Social og Sundhed
Sekretariatet
Torvegade 7, Hammel

Sagsnr.
710-2009-39382

Dokument nr.
710-2009-147869

Cpr.-/CVR-nr./Ejd.nr.

Kapacitet på speciallægeområdet

Praksisplanens anbefalinger om kapaciteten på speciallægeområdet peger på et behov for øget kapacitet inden for specialer som f.eks. lungemedicin, pædiatri og psykiatri. Samtidig peges dog på, at en eventuel øget kapacitet skal ske under hensyn til mangel på speciallæger.

Psykiatri udgør et stort og vigtigt specialeområde, hvor det i de kommende år vil være af særdeles stor betydning, at der sikres tilstrækkelig med kapacitet og borgernære tilbud i hele regionen. Favrskov Kommune finder det derfor problematisk, at psykiatri i praksisplanen ikke betragtes som et funktionsbærende speciale.

Favrskov Kommune finder det særligt bekymrende, at der fortsat er meget lang ventetid til de praktiserende børne- og ungdomspsykiatere. Det derfor positivt, at der i praksisplanen lægges op til en udvidelse af antallet af praktiserende børne- og ungdomspsykiatere. Endvidere anbefales det i praksisplanen, at samarbejdet mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, praktiserende speciallæger, almen læger og kommunerne styrkes. Dette kan blandt andet ske gennem udarbejdelse af fælles vejledninger og patientforløbsbeskrivelser på tværs af sektorerne. Favrskov Kommune ser dette som relevante udviklingstiltag. Det er dog samtidig vigtigt, at udviklingstiltag som disse gennemføres i samarbejde og tæt dialog mellem region og kommune. Favrskov Kommune bemærker i denne forbindelse, at det af praksisplanen fremgår, at regionen oplever en tendens til, at kommunerne presser almen praktiserende læger til at henvise til børne- og ungdomspsykiatrisk behandling, selvom det måske er sociale problemer, der ligger bag. Konkret vil vi undersøge om dette er tilfældet i Favrskov Kommune.

Favrskov Kommune tager til efterretning, at der i praksisplanen lægges op til et tættere samarbejde mellem hospitalerne og speciallægepraksis, således at de praktiserendes speciallægers kapacitet ses i tæt sammenhæng med hospitalernes kapacitet og produktion. Dette vil kunne bidrage til en hensigtsmæssig udnyttelse af kapacitet og ressourcer i det regionale sundhedsvæsen.

Kvalitetsudvikling

Det er bemærkelsesværdigt, at der aktuelt ikke findes systematisk kvalitetsmonitorering i speciallægepraksis. Favrskov Kommune kan på denne baggrund kun tilslutte sig anbefalingen om, at speciallægeområdet i højere grad kommer til at indgå som en integreret del af det generelle arbejde omkring udvikling af kvalitet i sundhedsvæsenet. Borgerne i Favrskov Kommune forventer let adgang til sundhedsydelser af høj kvalitet, uanset om ydelsen gives hos speciallæge eller i andre dele af sundhedsvæsenet. Det er således vigtigt at fokus fastholdes på kvalitetsudvikling også i speciallægepraksis.

Adgangsforhold

Det er afgørende for Favrskov Kommune, at alle borgere har let adgang til sundhedsydelser, uanset borgerens funktionsniveau. Favrskov Kommune forventer derfor, at der arbejdes aktivt på at sikre, at alle speciallægepraksis i regionen skal have handicapvenlig adgang.

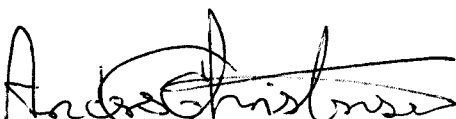
Praksisplanens datagrundlag

Favrskov Kommune mener, at det datamæssige grundlag for praksisplanen bør styrkes. Et centralt område som ventetid er f.eks. ikke opgjort for alle specialer, og det er opgjort på forskellig vis. Dette vanskeliggør sammenligninger på tværs af specialerne. Borgernes brug af speciallæge er desuden kun opgivet ved antal 1. gangs-konsultationer. Dette giver dog ikke et fyldestgørende billede af aktiviteten inden for et centralt speciale som psykiatri, hvor der ofte vil være tale om lange behandlingsforløb. Endelig kunne den økonomiske status med fordel være udbygget med en oversigt over udviklingen i de enkelte kommuners forbrug på området.

Sluttelig skal det nævnes, at hvis praksisplanen ønskes læst af en større kreds af regionens samarbejdspartnere på speciallægeområdet, da kan praksisplanen med fordel gøres mere læsevenlig. Et forslag kunne være, at der udarbejdes en kortere opsummerende version samt en forklarende ordliste, sådan som det også er tilfældet i regionens sundhedsplan.

Favrskov Kommune ser frem til et godt samarbejde på speciallægeområdet.

Venlig hilsen



Anders G. Christensen
Borgmester



Jacob Stengaard Madsen
Social- og sundhedsdirektør



SKIVEKOMMUNE

Sundhedsafdelingen

Den 16. november 2009

Høringssvar - praksisplan på speciallægeområdet

Skive Kommune har modtaget praksisplan på speciallægeområdet til høring.

Skive Kommune har følgende bemærkninger:

Samlet set finder Skive Kommune, at udkastet til praksisplanen er et godt og nyttigt værktøj, og kommunen hilser tiltagene i forhold til en samlet planlægning samt kvalitets- og kapacitetsstyring af området velkommen.

Kommunen kan fuldt ud tilslutte sig målsætningen om, at flere specialiserede lægeopgaver skal løses i primærsektoren.

Kommunen bakker derfor op om hensigtserklæringen i forhold til at se på barrierer for denne opgaveflytning.

Kommunen kan ligeledes tilslutte sig intentionen om i den kommende planperiode at undersøge mulighederne for at sikre kapaciteten i hele regionen – specielt i forhold til de funktionsbærende praksisspecialer.

Skive Kommune anerkender, at begge de beskrevne opgaver bliver vanskelige at løse, og primært kan løses enten ved tildeling af flere ydernumre eller ved øget produktion i de eksisterende speciallægepraksis – f.eks. via reglerne om fritagelse for knækgrænseafregning.

Kommunen finder det dog principielt problematisk med en generel ophævelse eller dispensation for de aftalte knækgrænser.

Kommunen forudsætter samtidig, at en udvidelse af kapaciteten på speciallægepraksisområdet modsvares af en tilsvarende mindre

**Social- og
arbejdsmarkedsforvaltningen**
Ledelsessekretariatet

Torvegade 10
7800 Skive
Tlf: 9915 5500
Fax: 9915 5777
CVR-nr.: 29189579
sas-forv@skivekommune.dk
www.skive.dk

Reference.: 779-2009-173468

Henvendelse til:
Trine Brøcker
Direkte tlf. 9915 6667
trbr@skivekommune.dk

aktivitet på samme område på hospitalerne – således at der ikke utilsigtet bliver tale om en samlet aktivitetsstigning på området.

Kommunen vil derfor opfordre til, at der fastholdes et omhyggeligt fokus på omlægning af opgaver i det opgaveafgivende led, på hospitalerne.

På det rent praktiske niveau vil kommunen henlede opmærksomheden på figur 4.1 hvor tal og tekst i rubrikken om Skive er faldet ud.

Endvidere finder kommunen at der i tabel 4.1 med fordel kunne indsættes en kolonne med indeks og i tabel 4.2 og 4.3 kolonner med procentvis afvigelse.

Med venlig hilsen

Anna-Lise Vestergaard
Formand for Sundhedsudvalget
Skive Kommune

/ Inglev Jensen
Direktør
Skive Kommune

Region Midtjylland

Dato:

11. november 2009

Høringssvar – praksisplan for speciallæger

Sagsbehandler: Jesper Graakjær
Christensen

Sagsnr.: 2009100332E
(bedes anvendt ved henvendelse)

Ved brev af 8. oktober 2009 har Region Midtjylland sendt udkast til praksisplan for speciallægeområdet i høring.

Overordnet vil Herning Kommune gerne rose Regionen for et velgennemarbejdet planlægningsgrundlag med nogle gode visioner om et velintegreret sundhedsvæsen.

Afsnit 5.1 Visioner og overordnede målsætninger for speciallægepraksis i Region Midtjylland

Herning kommune er enige i regionens visioner omkring at speciallægepraksis, i den grad der er muligt, skal fungere som borgernes nære specialiserede sundhedsvæsen, og støtter op om regionens målsætninger i forhold til at flytte ambulante behandlingsopgaver fra hospitalerne til speciallægerne hvor det fagligt, ressourcemæssigt og organisatorisk giver god mening. Herning Kommune har dog det forbehold at opgaverne kun bør flyttes hvis der er et tilstrækkeligt patientgrundlag, samt at opgaverne kun skal flyttes fra hospitalerne i de områder, hvor der er speciallægedækning.

Det er også positivt at regionen har fokus på at undersøge mulighederne for, at speciallægepraksis indgår som en naturlig del af de nye sundheds-/behandlerhuse og kommunale sundhedscentre og lignende. Herning Kommune bidrager i den sammenhæng gerne til planlægningen af at oprette nye speciallægepraksis i forbindelse med kommunale sundhedscentre.

Herning Kommune kan også kun være enig i visionen om at der i fremtiden stilles de samme krav til kvalitetsdokumentation til de praktiserende speciallæger, som er gældende for den øvrige del af sundhedsvæsenet.

Afsnit 5.2 Speciallægepraksis i et integreret sundhedsvæsen

Herning Kommune er enige i at det er vigtigt at se de praktiserende speciallægers kapacitet i tæt sammenhæng med kapaciteten i den øvrige del af sundhedsvæsenet.

5.8 Direkte visitation fra hospital til speciallægepraksis

Direkte henvisning fra hospital til speciallæger vurderes som hensigtsmæssigt forudsat at det indebærer en rationalisering af arbejdsgange og forenkler henvisningsforløbet for borgerne.

6.2 anbefalinger på baggrund af delpraksisplanerne

Set i forhold til visionerne omkring at decentralisere flere af sundhedsvæsenets ydelser er det umiddelbart meget få opgaver der overføres fra speciallæger til alment praktiserende læger.

I forhold til de områder, hvor det vurderes relevant at overføre opgaver fra hospital til speciallæger, bør det understreges at det kun bør ske hvor der er en speciallæge inden for det pågældende område inden for hospitalets nærområde.



Regionshuset Viborg
Primær Sundhed
Skottenborg 26
8800 Viborg

Voksen og Sundhed
Direktør

Rådhusstorvet 4
8700 Horsens
Telefon: 76 29 35 00
Telefax: 75 60 17 30
karin.holland@horsens.dk
www.horsenskom.dk

Sags nr.: 2008-002012

Den: 3. november 2009

Vedr.: Høringssvar til praksisplan på speciallægeområdet i Region Midtjylland

Tak for modtagelsen af høringsudkast til praksisplan for praktiserende speciallæger.

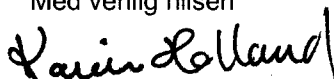
Horsens Kommune vil gerne kvittere for Region Midtjyllands ambition om at speciallægepraksis skal tænkes ind som en væsentlig og nødvendig del af det borgernære, ambulante tilbud til regionens indbyggere (side 18). Horsens Kommune tillægger det stor værdi, at der eksisterer borgernære, ambulante speciallægetilbud i kommunen.

Horsens Kommune vil gerne anbefale at der i praksisplanen indføres et handlepunkt om at nedsætte ventetiden til speciallægepraksis.

Horsens Kommune tilslutter sig vigtigheden af, at der udarbejdes en samlet analyse og planlægning for aktivitet og kapacitet i hospitalsambulatorier og speciallægepraksis. Blandt andet for at sikre, at de foreslåede opgaveflytninger gennemføres uden at den i forvejen lange ventetid til speciallægepraksis forøges.

Herudover har Horsens Kommune ingen bemærkninger til praksisplanen.

Med venlig hilsen


Karin Holland
Direktør

Telefon direkte: 76 29 35 00
Mail: karin.holland@horsens.dk

Region Midtjylland

Modt.: - 6 NOV. 2009

Ikast-Brande Kommune har modtaget Region Midtjyllands udkast til praksisplan for praktiserende speciallæger. Det er vores opfattelse, at planen indeholder mange gode overvejelser og hensigter. Det forekommer dog uklart hvilken opgaveflytning, der er tale om i forhold til kommunerne, som nævnt på side 27 i planen.

Ikast-Brande Kommune ønsker derfor en præcisering og drøftelse heraf på et nærmere aftalt tidspunkt.

Sundhedsafdelingen

Dato: 30.10.2009

Reference: Pia Moldt og Anne Aastrup

Direkte telefon: 89593201

E-mail: pm@norddjurs.dk

UDKAST

Høringssvar vedrørende udkast til praksisplan på speciallægeområdet i Region Midtjylland.

Under forudsætning af kommunalbestyrelsens godkendelse den 1. december 2009 ønsker Norddjurs Kommune at afgive følgende høringssvar:

Norddjurs Kommune har med interesse gennemgået høringsudkastet til praksisplan på speciallægeområdet i Region Midtjylland.

Den demografiske analyse i høringsudkastet viser, at Norddjurs Kommune er blandt de kommuner i regionen med størst andel af 59+ årige. Det fremgår også af udkastet, at de fleste af specialerne har øget efterspørgsel i takt med øget alder. Dette indikerer, at behovet for speciallæger vil være stigende fremover.

I Norddjurs Kommune er der speciallægepraksis indenfor områderne oftalmologi (øjne) og dermatologi (hud). Endvidere er der et vakant ydernummer indenfor Oto-rhino-laryngologi (øre-næse-hals), som forventes besat i efteråret 2009. Disse tre specialer er funktionsbærende praksisspecialer. Af høringsudkastet fremgår det, at der forventes svære udfordringer med rekruttering til specialerne. Dette ser kommunen på med stor alvor og opfordrer Region Midtjylland til at have et særligt fokus på rekrutterings- og fastholdelsespolitikken. Ligeledes opfordrer kommunen til, at det tilstræbes, at den vakante stilling som øre-næse-hals læge besættes hurtigst muligt.

Kommunen anerkender, at Region Midtjylland vil arbejde på at sikre et bredt dækkende tilbud til befolkningen i forhold til de funktionsbærende praksisspecialer. Kommunen bemærker, at disse speciallægepraksis gerne ses etableret i forbindelse med behandler-/sundhedshuse og lignende. I den forbindelse henledes opmærksomheden på, at Norddjurs Kommune ønsker at støtte aktiviteter, som bidrager til at skabe et visionært og stærkt tværfagligt sundhedshus på Grenaa Sygehus.

Ifølge udkastet er parterne enige om, at det kan være ønskeligt at løse flere opgaver i primærsektoren. Dette bifalder Norddjurs Kommune, da tilgænge-

ligheden til sundhedstilbuddene er af stor betydning for at betjene borgerne bedst muligt. Dog henleder kommunen opmærksomheden på, at omlægninger af behandlingsopgaver mellem hospital og speciallægepraksis kan have konsekvenser for kommunerne, for eksempel når der omlægges fra stationær til ambulant behandling.

Norrdjurs Kommune kan tilslutte sig, at speciallægepraksis bør være en integreret del af det generelle arbejde omkring kvalitet i sundhedsvæsenet. Det er derfor yderst positivt, at overenskomstens parter har iværksat et kvalitetsprojekt med det formål at udvikle en struktur og et forløb for kvalitetsudvikling i speciallægepraksis.

På vegne af Norrdjurs Kommune.



Peter Hjulmand Nielsen
Kultur- og udviklingsdirektør

Fra: Jan Væring [Jan.Vaering@randers.dk]
Sendt: 13. november 2009 12:40
Til: Claus Meldgaard Jensen
Cc: Lene Jensen (sundhedschef)
Emne: Høring praksisplan på speciallægeområdet

Kære Claus Meldgaard. I relation til den udsendte materiale om praksisplan på speciallægeområdet, skal Randers Kommune fremsende det nedenstående høringssvar. Høringssvaret fremsendes under forudsætning af politisk godkendelse. Vh. Jan Væring

Høringssvar:

Randers Kommune har med interesse modtaget udkastet til praksisplan på speciallægeområdet. Kommunen har indtryk af, at udkastet generelt er et kvalificeret arbejde, til gavn for udviklingen af speciallægepraksis i regionen, og for udbygningen af de nuværende samarbejdsrelationer mellem speciallægepraksis og hospitalerne.

Randers Kommune bifalder initiativer, der kan være til gavn for de i kommunen beliggende speciallægepraksis. Det er uhyre væsentligt for borgernes sundhed og trivsel, at der til stadighed er adgang til velfungerede og velfunderede speciallægepraksis. Kommunen kunne i den sammenhæng pege på knækgrænserne som en uønsket forhindring mod øget aktivitet i speciallægepraksis.

Randers kommune vil med interesse følge den videre udmøntning af praksisplanen, i relation til de i kommunen beliggende speciallægepraksis.



Region Midtjylland
Primær Sundhed
Att. Claus Meldgaard
Skottenborg 26
8800 Viborg

Ringkøbing-Skjern Kommune

Sagsbehandler
Lene Norup Møller
Direkte telefon
99741554
E-post
l.moller@rksk.dk

Dato
24. november 2009
Sagsnummer
2008091035A

Høringssvar fra Ringkøbing-Skjern Kommune til praksisplan på speciallægeområdet i Region Midtjylland

Med brev af 8. oktober 2009 har Region Midtjylland fremsendt praksisplan på speciallægeområdet i høring.

Generelt er Ringkøbing-Skjern Kommune enig i Region Midtjyllands overordnede målsætning om, at opretholde et decentraliseret offentligt sundhedsvæsen, som er baseret på let, lige og fri adgang til sundhedsydelser af høj kvalitet samt størst mulig nærhed og valgfrihed i forhold til ydelserne.

Denne målsætning udmøntes ved, at det i planen anføres, at speciallægepraksis i højere grad end hospitalerne kan indgå som borgernes nære specialiserede sundhedsvæsen, og at det dermed vil være oplagt at undersøge mulighederne for, at speciallægepraksis indgår som en naturlig del af f.eks. kommunale sundhedscentre.

Ringkøbing-Skjern Kommune mener derfor, at Region Midtjylland i højere grad, end det er sket hidtil, bør arbejde for, at flere speciallæger kan nedsætte sig i den vestlige del af regionen. Dette skal også ses i lyset af de senere års omorganisering af hospitalsstrukturen med nedlæggelse af afdelinger og sengepladser på Regionshospitalet i Ringkøbing og Regionshospitalet i Tarm. Ved at give mulighed for at flere speciallægepraksis kan etablere sig i denne del af regionen, vil regionen også reelt opfylde målsætningen om, at speciallægepraksis bliver en del af borgernes nære specialiserede sundhedsvæsen.

For de specialer, der har undersøgelser/behandlinger, der kan træde i stedet for behandlingerne i hospitalsvæsenet, vil befolkningen i den vestlige del af regionen have større glæde af speciallægepraksis end

Åbningstider
mandag – onsdag 9.30 – 15.00
torsdag 9.30 – 16.45
fredag 9.30 – 13.00

Telefontider
mandag – onsdag 8.00 – 15.30
torsdag 8.00 – 17.00
fredag 8.00 – 13.30

Hjemmeside www.rksk.dk

Telefon 99 74 24 24

befolkningen i andre dele af regionen, hvor der er kortere afstand til et hospital.

I planens tabel 4.1 ses det tydeligt, at hvis en speciallægepraksis er etableret i en kommune, jo mere benytter borgerne sig af at gå til speciallæge inden for det pågældende speciale. Man må formode, at borgerne i Ringkøbing-Skjern Kommune som helhed hverken er mere eller mindre syge end borgere i andre kommuner, hvorfor det må antages, at der på andre speciallægeområder, som ikke findes i kommunen, er et udækket behov. Herudover må det antages, at nogle borgere modtager ydelsen på anden vis – fx i hospitalsvæsenet.

I planens afsnit 5.5 nævnes knækgrænseproblematikken. Ringkøbing-Skjern Kommune er enig i, at det kan være et yderst relevant instrument at anvende til at sikre speciallægedækning i yderområderne.

I delpraksisplanen for kardiologi anbefales det, at hvis der skal opslås et yderligere ydernummer, så skal dette placeres i den vestlige del af regionen. Ringkøbing-Skjern Kommune kan anbefale, at et sådan ydernummer opslås snarest, og at det placeres i tilknytning til kommunens sundhedscenter i Tarm. Det vil ligeledes være nærliggende at placere andre nye speciallægepraksis i tilknytning til sundhedscenteret.

Således vil Region Midtjyllands egen målsætning om, at speciallægepraksis placeres i tilknytning til de kommunale sundhedscentre opfyldes. Kommunens sundhedscenter er placeret i lokaler på Regionshospitalet i Tarm, og det regionale/kommunale kronikercenteret er koblet op på sundhedscenteret. Herudover har praktiserende læger og fysioterapeut også lokaler på Regionshospitalet i Tarm.

Venlig hilsen

Niels Rasmussen
Formand for Social- og
Sundhedsudvalget

John Christensen
Sundheds- og
omsorgschef

Fra: Nanna Salicath [auns@samsøe.dk]
Sendt: 27. oktober 2009 12:17
Til: Claus Meldgaard Jensen
Cc: Robert V. Rasmussen
Emne: praksisplan på speciallægeområdet

Kære Claus Meldgaard.

Samsø Kommune har ingen kommentarer til praksisplan på speciallægeområdet.

Med venlig hilsen

Nanna Salicath
Afdelingschef
Sundhedsafdelingen
Samsø Kommune

tlf. 87921967/30761799
email: auns@samsøe.dk

11. november 2009

Silkeborg Kommunes høringssvar til udkast til praksisplan for praktiserende speciallæger

Silkeborg Kommune tilslutter sig den overordnede vision om et integreret sundhedsvæsen. Samtidig ser kommunen gerne, at det i højere grad i udarbejdelse af praksisplaner mv. tænkes ind, at kommunerne er blevet en del af sundhedsvæsenet. Således udgjorde Silkeborg Kommunes medfinansieringsudgifter til speciallægeområdet 8,5 mio. kr. i 2008. Silkeborg Kommune vil opfordre til, at kommunerne inddrages i processen omkring praksisplaner på et tidligere tidspunkt i forløbet.

Silkeborg Kommune finder forslaget om at speciallægepraksis kan indgå i de nye kommunale sundhedscentre interessant.

Praksisplanen lægger op til et tættere samarbejde mellem speciallægepraksis og hospitalerne, og til at speciallægenes kapacitet skal ses i sammenhæng med hospitalernes kapacitet og produktion. Silkeborg Kommune tager dette til efterretning, idet det vil kunne bidrage til en hensigtsmæssig udnyttelse af kapacitet og ressourcer i det regionale sundhedsvæsen.

Silkeborg Kommune vil opfordre til, at det datamæssige grundlag for specialplanen styrkes – fx ventetidsopgørelse, antal besøg (og ikke kun 1. gangs besøg) mv.

Som medfinansierende part vil det ligeledes være relevant med en oversigt over udviklingen i de enkelte kommuners forbrug i relation til speciallægeydelser.

Børne- og ungdomspsykiatri

Silkeborg Kommune hilser et øget samarbejde mellem primær sektor og ungdomspsykiatrien velkommen.

Imidlertid stiller kommunen sig uforstående overfor høringsudkastets bemærkning om, at der er en tendens til at PPR presser almen læger til at indstille til Børne- & ungdomspsykiatrien, selvom det måske er sociale problemer der ligger bag.

Silkeborg Kommune gør i henhold til sundhedsaftalen opmærksom på, at almen læger kan indstille til børne- & ungdomspsykiatrien, mens kommunerne kan indstille via udnævnt kontaktperson.

Silkeborg Kommune indstiller selv, hvis kommunen mener at have begrundet mistanke om en psykiatrisk diagnose.

Samtidig gør Silkeborg Kommune opmærksom på, at kommunen har kendskab til tilfælde, hvor almen læger får deres indstillinger retur med besked om, at der mangler en Pædagogisk Psykologisk Vurdering/rådgivning inden sagen kan optages. Det betyder at almen læge beder PPR om dette.

Silkeborg Kommune pointerer på den baggrund vigtigheden af et godt og afstemt samarbejde mellem Børne- og ungdomspsykiatrien og kommunerne. Dette samarbejde er delvist beskrevet i sundhedsaftalerne, men der er behov for, at der i forbindelse udarbejdelsen af 2. generation af sundhedsaftalerne gøres mere ud af beskrivelsen af dette samarbejde.

Som en del af dette samarbejde medvirker Silkeborg Kommune gerne til gensidig supervision omkring tvivlssager.



Region Midtjylland
Primær Sundhed
Skottenborg 26
8800 Viborg
Att.: Claus Meldgaard
mail: claus.meldgaard@stab.rm.dk

Den

20 NOV. 2009

**Høringssvar fra Århus Kommune vedrørende Region
Midtjyllands udkast til praksisplan på speciallægeområ-
det**

Region Midtjylland har sendt udkast til praksisplan på speciallægeområdet i høring frem til d. 16. november 2009.

**Århus Kommune har følgende generelle bemærkninger til
praksisplanen:**

Århus Kommune ser positivt på, at der for de fleste specialer allerede nu planlægges med en udvidet kapacitet, og at fremtidige behovsstigninger vil kunne imødekommes med flere ydernumre og/eller flere assisterende speciallæger.

Det er også positivt, at Region Midtjylland vil undersøge mulighederne for, at speciallægepraksis indgår som en naturlig del af de nye sundheds-/behandlerhuse og kommunale sundhedscentre. Århus Kommune stiller sig i den forbindelse gerne til rådighed.

Århus Kommune ser med tilfredshed på Region Midtjyllands vision om, at de praktiserende speciallæger i højere grad indgår i sundhedsvæsenet med de samme rettigheder og forpligtelser som øvrige parter i sundhedsvæsenet, herunder krav til dokumentation og udveksling af information m.m.

Vi har allerede gode erfaringer med at kommunikere elektronisk med almen praksis og ser frem til, at de praktiserende speciallæger også kommer med.

Århus Kommune
Magistratsafdelingen for
Sundhed og Omsorg

Magistratsafdelingen for
Sociale forhold
og Beskæftigelse

Magistratsafdelingen for
Børn og Unge

Rådhuset
8000 Århus C

Sagsnummer: M3/2009/01482
Journalnummer: 001

Telefon 8940 2000
Fax 8940 6670

E-post @aarhus.dk
www.aarhuskommune.dk

Århus Kommune har følgende specifikke bemærkninger og forslag til praksisplanen:

Kommentarer vedr. "Visioner og mål for udviklingen af speciallægepraksis i Region Midtjylland" (pkt. 5)

Århus Kommune ser positivt på Regionens fokus på effektivitet og sammenhæng, og at sundhedsydelserne foregår så nært på borgeren som muligt.

Århus Kommune ser ligeledes meget positivt på muligheden for at øge den specialiserede behandlingskapacitet. Mange borgere kunne få et væsentligt kortere forløb på sygedagpenge, hvis ventetiden til specialiseret lægefaglig vurdering og behandling var kortere. Udover de åbenlyse samfundsøkonomiske gevinster ved at få kortere sygedagpengeforløb, har det naturligvis også stor betydning for den syge at kunne komme ud af en fastlåst livssituation på sygedagpenge.

Kommentarer vedr. "Anbefalinger" (pkt. 6):

Speciallægeplanen fokuserer på tilbud nær borgeren og på samarbejdet mellem speciallægerne, sygehuse og de praktiserende læger. Århus Kommune ser positivt på den fremsynethed, der rummes i Regionens anbefalinger, herunder en samlet planlægning for hele det ambulante område med smidigere viderehenvielse af patienterne med henblik på at forkorte ventetid. Endvidere er det positivt, at der sættes fokus på kvalitetssikring.

Planen mangler dog et aspekt om samarbejdet mellem speciallægerne og den kommunale myndighed. Det skal ses i lyset af øgede krav om dokumentation i det sociale arbejde, hvilket afføder yderligere efterspørgsel på undersøgelser og erklæringer fra speciallæger, som skal hjælpe med at afklare borgere til fremtidig forsørgelsesgrundlag.

Der konstateres især en stigende udvikling i behovet for erklæringer indenfor specialerne reumatologi og psykiatri samt i nogen udstrækning også neurologi og ortopædi. Dette hænger naturligt sammen med det store antal af sygdomme i bevægeapparatet og en stor stigning af psykiske lidelser - samt udvikling i behandlingsmuligheder indenfor de reumatologiske og neurologiske (neurokirurgiske) specialer.

Kommentarer vedr. "Delpraksisplaner" (pkt. 6.2 og hele pkt. 7):

Tallene vedr. førtidspension viser, at psykiske sygdomme stod for 48% af de nybevilgede førtidspensioner i Danmark i 2008. Bevægeapparatlidelser er næst-hyppigst og årsag til 21% af de bevilgede førtidspensioner.

Samtidigt er patientforløbene på disse to områder vanskeliggjort af lange ventetider på udredning og behandling. Jo længere sygdomsforløb, jo vanskeligere vil det være for borgeren at vende tilbage til sin tidligere tilværelse herunder til arbejdsmarkedet.

Århus Kommune må derfor opfordre til, at regionen har behovet for hurtigere udredning for øje i sin planlægning af den ambulante indsats inden for især psykiatri og reumatologi.

Vedr. Reumatologi:

Der er forudset et øget behov, blandt andet på grund af længere levetid i befolkningen. Specialet behandler et stort antal borgere, som samtidig er sygemeldt fra arbejdsmarkedet, og hvor attester er afgørende for, at Beskæftigelsesforvaltningen kan følge med i borgerens tilstand.

Da sygdommene ofte har et kronisk præg, og behandlingerne ofte er langvarige, vurderer Århus Kommune, at det er vigtigt med et tæt samarbejde mellem forvaltning og speciallæge for at bevare kontakten til arbejdsmarkedet.

Vedr. Kroniske smertetilstande:

Århus Kommune møder et stort antal borgere, der grundet kroniske smerter har svært ved at fungere i deres hverdag på arbejdsmarkedet og derfor er sygemeldte i længere tid. Flertallet af disse har smerter, der stammer fra bevægeapparatet. Det er korrekt, at mange af disse kan behandles optimalt hos deres praktiserende læge, men det vurderes, at der findes en gruppe patienter, for hvilke det gælder, at der er behov for specialiseret og tværfaglig udredning og behandling af deres kroniske smertetilstand.

Århus Kommune vil derfor gerne gøre opmærksom på, at Region Midtjylland er den eneste region, som ikke har et tværfagligt smertecenter, som kan bidrage til at give borgere med svære kroniske smerteproblematikker den optimale behandling og størst mulighed for at deltage i samfundet.

Det skal derfor stærkt anbefales, at Region Midtjylland opretter et tværfagligt smertecenter, som bl.a. kan fungere som en del af det sammenhængende patientforløb for patienter med svære, kroniske smerter fra bevægeapparatet.

Vedr. Neurologi

Fra en socialmedicinsk vinkel, vurderer Århus Kommune, at behovet er væsentligt større end det, som kan honoreres aktuelt. Den kommunale rehabilitering af både unge og ældre med neurologiske sygdomme burde – set med socialmedicinske briller – optimeres via et udvidet samarbejde med bl.a. den neurologiske specialiste ekspertise.

Vedr. følgende anbefaling under pkt. 6.2 Neurologi "Inddragelse i udredning om smertepatienter":

Denne indsats bifalder Beskæftigelsesforvaltningen, jf. også ovenstående under Reumatologi vedr. "Kroniske Smertetilstande"

Vedr. Ortopædkirurgi

Ifølge udkastet til Speciallægepraksisplan vurderes det, at der er et passende antal speciallæger. Det er dog sociallægernes oplevelse, at der foreligger en betydelig stigning af forbruget af ambulante ortopædiske tilbud.

Som tidligere nævnt, vurderer Århus Kommune, at bevægeapparatlidelser belaster sygefraværet betydeligt og er den næststørste årsag til førtidspension. Behandling af disse lidelser burde - både i reumatologisk og ortopædkirurgisk regi - opprioriteres væsentligt.

Vedr. Psykiatrien

Planen forudsiger behov for udvidelse af antallet af speciallæger. Dette er helt foreneligt med det indtryk, som Århus Kommune har i sit daglige arbejde, idet der er meget lange ventetider på, at man som borger kan få stillet en diagnose og få påbegyndt en behandling.

Der skal ligeledes her peges på et stort behov for udvidelse af attestsamarbejdet med denne speciallægegruppe.

Kommentarer til det børne- og ungdomspsykiatriske felt - punkt 7.13.6, 3. "bullit".

Det hilses velkomment, at der peges på en væsentlig øget kapacitet i speciallægepraksis-sektoren.

Århus Kommune er usikker på, om den øgede kapacitet er tilstrækkeligt til, at Regionen kan indfri sine forpligtelser med hensyn til at yde udredning og eventuel behandling af børn og unge ved velunderbygget mistanke om børnepsykiatrisk lidelse, som medfører en betydelig funktionsnedsættelse.

Børn og unge, der opfylder kriterierne for ADHD, uden at der samtidig foreligger andre væsentligt komplicerende lidelser, udgør en relativ stor del af den ovennævnte gruppe. I forhold til netop denne gruppe er kommunerne ansvarlige for den mest ressourcekrævende del af behandlingen i form af pædagogisk og eventuel social indsats. Succesen af disse indsatser er dog særdeles ofte afhængig af, at der samtidig gennemføres en medicinsk behandling. Denne medicinske behandling bør af både etiske og samfundsmæssige grunde tilbydes uden væsentlig forsinkelse, hvis der er en klar indikation om, at behandlingen er nødvendig.

Da denne opgave vil kunne løses på forsvarligt fagligt niveau af andre speciallæger end børn- og ungepsykiatere, kunne det via tilbud om efteruddannelse og eventuelt særlige aftaler overvejes at inddrage nogle af disse læger fremadrettet. Herudover tegner der sig et behov for efteruddannelse af alment praktiserende læger, så disse i et samarbejde med forældre og PPR kan varetage den medicinske vedligeholdelsesbehandling på baggrund af retningslinjer byggende på "best practice".

Med venlig hilsen



Laura Hay

Rådmand for Sociale forhold og Beskæftigelse /



Gert Bjerregaard

Rådmand for Børn og Unge /



Dorthe Laustsen

Rådmand for Sundhed og Omsorg /



Erik Kaastrup-Hansen

Direktør



Niels Petersen

Direktør



Hosea Dutschke

Direktør

Region Midtjylland
Primær Sundhed
Att.: Claus Meldgaard
Skottenborg 26
8800 Viborg

Job & Velfærd
Sundhedsstaben

St. Sct. Hans Gade 4
DK-8800 Viborg

Tlf.: 87 87 87 87

www.viborg.dk

Høringssvar til udkast til Praksisplan for praktiserende speciallæger

Viborg Kommune forholder sig positivt til udkast til Praksisplan for praktiserende speciallæger.

Kommunen anser den overordnede ambition om at integrere speciallægepraksis endnu mere i det samlede sundhedsvæsen i regionen for meget perspektivrig.

Ligeledes kan Viborg Kommune tilslutte sig regionens målsætninger om, dels at udnytte de særlige karakteristika ved speciallægepraksis optimalt, dels at speciallæger underlægges de samme retningslinjer og forpligtelser, som sundhedsvæsenets øvrige parter.

Viborg Kommune bifalder endvidere regionens fokus på, at der særligt for de funktionsbærende specialer sigtes mod at sikre et bredt dækkende tilbud til befolkningen i Region Midtjylland.

Endelig ser Viborg Kommune en række fordele og synergieffekter ved hensigterne om at etablere speciallægepraksis i forbindelse med behandler- / sundhedshuse. Kommunen anbefaler, at Region Midtjylland aktivt arbejder for at disse hensigter gøres til virkelighed.

Viborg Kommune ser frem til at se resultaterne af at realisere praksisplanen.

Med venlig hilsen

Jan Skougaard
Visitationschef

Dato: 16. november 2009

Sagsnr.: 2009/54796

Sagsbehandler: vjd

Direkte tlf.: 87 87 60 83

Direkte e-mail: vjd@viborg.dk

Fra: Hans Christian Mikkelsen

Sendt: 13. november 2009 13:24

Til: Claus Meldgaard Jensen

Cc: Dorte Dalhoff Jørgensen; Susan Ersgard Balle; Lisbeth Rasmussen

Emne: Speciallægepraksisplan: høringssvar

Kære Claus Meldgaard Jensen

Der fremsendes høringssvar fra ÅUH Skejby vedr. det ved mail af 8. oktober 2009 fremsendte udkast til speciallæge-praksisplan.

Børneafdeling A har følgende kommentarer til afsnit 7.11 vedr. pædiatri:

1. Den neonatale transportordning er iværksat.
2. Hvor begrebet lands-/landsdelsfunktion er anvendt foreslås, at teksten tilrettes de nye betegnelser.

Hjerte-, lunge- og karkirurgisk Afd. T har ingen kommentarer.

Gynækologisk/obstetrisk Afd. Y har ingen kommentarer.

Udkastet har, foruden ovennævnte afdelinger, været i høring i Hjertemedicinsk Afd. B, Anæstesiologisk-Intensiv Afd. I, og Billeddiagnostisk Afd. Tilbage meldinger fra disse afdelinger kan desværre ikke fremsendes i dag, men vil i stedet blive fremsendt i starten af næste uge. Jeg beklager meget forsinkelsen.

Venlig hilsen

Hans Christian Mikkelsen

Planlægningskonsulent, Planlægningsenheden

Århus Universitetshospital Skejby

Tlf.: 8949 5091

Mail: hansmikk@rm.dk

Fra: Randers - Administrationen (Afdelingspostkasse)
Sendt: 13. oktober 2009 10:07
Til: Claus Meldgaard Jensen
Emne: SV: Praksisplan på speciallægeområdet til høring

Kære Claus Meldgaard Jensen

Regionshospitalet Randers har ingen bemærkninger til praksisplanen.

Med venlig hilsen
Aase Guldberg Jansen

Sekretær

Tel. +45 8910 2074

E-mail: aasejans@rm.dk

Regionshospitalet Randers/Grenaa

Skovlyvej 1 • DK-8930 Randers NØ

Fra: Hanne Christensen Dalgaard

Sendt: 17. november 2009 14:10

Til: Claus Meldgaard Jensen

Emne: Svar fra RH Viborg vedr. praksisplan på speciallægeområdet til høring

Kære Claus Meldgaard!

Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup kun ganske få kommentarer til udkastet til praksisplan.

Der er gjort opmærksom på en enkelt fejl side 97, afsnit 7.11.3., hvor der ikke er overensstemmelse mellem årstal i tekst og tabel.

Det foreslåes endvidere, at man generelt anvender de nye benævnelser med regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner, ligesom det ikke længere hedder satellitaftaler men derimod formaliserede samarbejdsaftaler.

Endelige foreslåes, at man på sige 101 skifter ordvalg, og anvender "allergivaccinationsbehandling" i stedet for "hyposensibilisering", som ikke længere anvendes.

Med venlig hilsen

Hanne Dalgaard

økonomi- og planafd.

Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup.

Primær Sundhed
Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg
Att: Claus Meldgaard



Høringssvar til praksisplan på speciallægeområdet

Dato 13-11-2009

Sagsnr. 1-30-101-38-09

Ref. Jakob Eriksen

Direkte tel. 8949 4599

jakeri@rm.dk

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus fremsender hermed høringssvar på udkast til praksisplan på speciallægeområdet i Region Midtjylland.

Århus Sygehus finder det positivt, at arbejdet med en samlet praksisplan for speciallægeområdet i RM er så fremskredet, og Århus Sygehus ser frem til det generelt øgede samarbejde med de praktiserende speciallæger.

Side 1

Århus Sygehus har haft det fremsendte udkast i høring på de relevante afdelinger på hospitalet og har følgende kommentarer til praksisplanen:

For det første foreslår Århus Sygehus, at de praktiserende dermatologer koordinerer ferieafholdelsen, så der er speciallægedækning i RM i sommerferieperioden. Den manglende koordinering betyder, at Dermato-Venerologisk Afdeling på Århus Sygehus oplever ekstra stort pres i denne periode. Endvidere anmoder Århus Sygehus om, at Dermato-Venerologisk Afdeling på Århus Sygehus får adgang til en oversigt over, hvordan ferieafviklingen sker i de enkelte dermatologi-praksisser.

For det andet bemærker Århus Sygehus, at der siden 1. marts 2008 ikke har været speciallæger ansat på Dermatologisk Afsnit på Regionshospitalet Viborg (afsnit 7.3.7). Dermato-Venerologisk Afdeling på Århus Sygehus og de praktiserende dermatologer henviser til be-

handling hos specialuddannede dermatologiske sygeplejerske på afsnittet, hvilket betyder, at den henvisende læge stadig har det lægelige ansvar.

For det tredje bemærker Århus Sygehus, at det endnu ikke er afklaret fra Sundhedsstyrelsen, om *opstart* af biologisk terapi omfattende Enbrel og Humira til psoriasispatienter kan fortsætte i dermatologiske speciallægepraksisser. Den foreløbige udmelding er, at *opstart* af terapien ikke længere må foretages i praksisserne (afsnit 7.3.8). Dermatovenerologisk Afdeling på Århus Sygehus er imidlertid meget glade for samarbejdet, og hospitalet håber, at velkontrollerede patienter, der *er startet* på biologisk terapi på Århus Sygehus, fortsat kan gå til kontrol i speciallægepraksisserne.

For det fjerde bemærker Århus Sygehus, at selvom plastikkirurgi er et lille speciale, kunne der med fordel have været nedsat en arbejdsgruppe, så muligheder og forventninger kunne afstemmes.

For det femte oplyser Århus Sygehus, at hospitalet er meget interesseret i en smidiggørelse af henvisningspraksis for plastikkirurgi, da mange af hospitalets mindre plastikkirurgiske operationer kunne foretages i praksisserne (afsnit 7.14.6). Den tilsyneladende overkapacitet i praksisserne, jf. 7.14.7., kunne med fordel udnyttes til at foretage disse mindre indgreb i samarbejde med hospitalet. Dog må det pointeres, at Plastikkirurgisk Afdeling, Århus Sygehus oplever lang ventetid på mindre operationer i praksisserne, hvorfor der kan observeres en asymmetri mellem praksissernes kapacitet på henholdsvis store og små operationer.

For det sjette anbefaler Århus Sygehus, jf. ovenstående afsnit, at der ikke tildeles nye ydernumre, da de plastikkirurgiske praksisser inden for de nuværende ydernumre har ledig kapacitet. Dog bemærkes det, at der i lyset af filterfunktionen i forbindelsen med kræftpakken for malignt melanom og den generelle stigning i antallet af hudkræfttilfælde opleves et stadig stigende behov for plastikkirurgiske praksisydelser.

Såfremt Primær Sundhed har yderligere spørgsmål, er I velkomne til at kontakte Jakob Eriksen, Planlægningsafdelingen, Århus Sygehus.

Med venlig hilsen



Anne Thomassen

Cheflæge

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

midt
regionmidtjylland

Side 3

Region Midtjylland
Att: Claus Meldgaard
Claus.meldgaard@stab.rm.dk

18. november 2009
j.nr. 7-203-05-169/1

Vedr. høringsudkast til plan for speciallægepraksis for Region Midtjylland

Region Midtjylland har med brev af 8. oktober 2009 sendt udkast til plan for speciallægepraksis for regionen i høring, herunder til Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen har med interesse læst udkast til planen og finder, at der med det foreliggende udkast til plan for speciallægepraksis i regionen er etableret et godt grundlag for den fremtidige planlægning af speciallægepraksis i regionen. Sundhedsstyrelsen finder således, at planen indeholder en række fornuftige overordnede anbefalinger og fremtidige sigtemærker indenfor relevante områder, og at der peges relevant på områder, hvor der er behov for en grundigere analyse, end rammerne for den nuværende plan har givet mulighed for. Styrelsen finder samtidig, at anbefalingerne forekommer realistiske og praktisk gennemførlige og tager relevant højde for fx regionens geografi og den eksisterende mangel på speciallæger i såvel hospitalsregi som i speciallægepraksis indenfor visse specialer.

I relation til fordelingen af ydelser mellem hospitaler og speciallægepraksis skal Sundhedsstyrelsen henlede opmærksomheden på specialeplanlægningen, idet der er enkelte områder, hvor der synes at være et potentielt overlap mellem de funktioner, der planlægges flyttet til speciallægepraksis, og funktioner der er defineret som regionsfunktioner - dvs. specialiserede hospitalsfunktioner - i Sundhedsstyrelsens specialevejledninger. Dette gælder fx mastoidektomi og behandling med botulinum-toxin (jf kommende moderniseringsrapport for specialet neurologi). Der bør tages højde for disse forhold, når der tages endelig stilling til flytning af funktioner fra hospital til speciallægepraksis.

Med venlig hilsen

Lone de Neergaard
Chef for Sundhedsplanlægning

**Sundhedsplanlægning
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00
Fax 72 22 74 05
E-post info@sst.dk**

**Dir. tlf. 7222 7683
E-post efp@sst.dk**

SEKRETARIATET

Region Midtjylland
Primær Sundhed
Att. Claus Meldgaard
Skottenborg 26
8800 Viborg

Udkast til speciallægepraksisplan – Region Midtjylland.

Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS) skal hermed anerkende modtagelsen af Regionens brev af 8. oktober 2009 med udkast til speciallægepraksisplan.

Planen har været drøftet på et møde i FAPS' bestyrelse, og den er herudover videresendt til de praksisrelevante speciallægeorganisationer.

FAPS finder det positivt, at der i udkastet findes konkrete anbefalinger til opgaveflytning fra sygehuse til speciallægepraksis med vægt på decentralisering og højnelse af lige adgang til speciallægehjælp, og at udkastet indeholder anbefalinger til øget samarbejde og integration mellem sektorerne. I den forbindelse skal det imidlertid bemærkes, at den centrale rolle, som specialerådene i planudkastet synes at have, efter FAPS' opfattelse nødvendigvis må forudsætte, at der i disse specialeråd også er repræsentanter fra speciallægepraksis, således at der her er en balance mellem repræsentanter fra sygehussektoren og praksissektoren.

FAPS bifalder, at planudkastet indeholder en anerkendelse af KVIS-projektet, og at kvalitetsarbejdet i Regionen forudsættes at følge og indgå i dette fælles landsdækkende projekt.

FAPS ser med glæde, at Regionen ønsker at indgå aftale om tilskud til yderligere efteruddannelsesdage, således at der samlet opnås ret til tilskud i 10 årlige dage.

FAPS ser endvidere positivt på planens forslag om inddragelse af speciallægepraksis i videreuddannelsen af speciallæger. Det forudsætter imidlertid, at der centralt indgås en klar aftale, som gør det attraktivt for de praktiserende speciallæger at medvirke til denne opgave som tutor.

Det er efter FAPS' opfattelse positivt, at der i flere af delplanerne slås

16-11-2009

Sags.nr.: 2009-6515

Dok.nr.: 306684

Sign.: MLY

fast, at der er behov for et øget antal ydernumre, og at der ses positivt på det fornuftige i at indgå flere § 3-aftaler og rammeaftaler. Dette kan være medvirkende til at løse kapacitetsproblemer, og det er en løsning, som er langtidsholdbar, og som medfører en budgetsikkerhed for Regionen. Modstykket hertil er efter FAPS' opfattelse udbudsordninger, hvor der i alt for høj grad fokuseres på pris. Sådanne aftaler er ikke velegnede i speciallægepraksis, og de vil medføre en forringelse af "det gode patientforløb".

FAPS kan se fordele i forslagene om at åbne for, at sygehusafdelingerne kan visitere direkte til speciallægepraksis. Det er dog vigtigt, at man ikke hermed udvander de alment praktiserende lægers rolle som gate-keeper, og at man i øvrigt nøje overvejer, hvilke patienter/diagnoser der vil kunne drage nytte af en sådan direkte visitation.

FAPS finder det desuden fornuftigt at sammenligne omkostningerne ved udførelse af sammenlignelige opgaver i speciallægepraksis og på sygehusene. Det er dog vigtigt, at en sådan sammenligning foretages med udgangspunkt i et fælles datagrundlag, som desværre ikke eksisterer på nuværende tidspunkt.

I afsnit 5.4. om "Forskellige roller for speciallægepraksis i de enkelte specialer" foreslås en opdeling af specialerne i tre grupper. Dette forslag må helt og aldeles afvises. Der er mellem FAS og Regionernes Lønnings- og Taktsnævn indgået en overenskomst, hvor de 17 praksisspecialer indgår som ligeværdige specialer, og det er FAPS' klare opfattelse, at en sådan opdeling af specialerne er i strid med denne overenskomst. Herudover er det FAPS' holdning, at det vil være sundt fornuft at videreføre – og for fleres vedkommende at udbygge – brugen af alle disse specialer i speciallægepraksis.

Af den gældende overenskomst fremgår det i § 2, stk. 2 om overenskomstens formål, at hovedmålsætningen er at sikre befolkningen adgang til speciallægehjælp – hovedsagelig ved fuldtidspraktiserende speciallæger. Det undrer derfor, at man flere steder i udkastets delplaner foreslår oprettet deltidspraksis i stedet for fuldtidspraksis. For specialet anæstesiologi er anbefalingerne særligt problematiske, idet man her foreslår, at man dækker kapacitetsbehovet ved ud over de to eksisterende fuldtidsydernumre at oprette overlægeydernumre. Samtidig henvises der til, at Sundhedsstyrelsens retningslinier vedrørende anæstesier på børn betyder, at det med et overlægeydernummer er vanskeligt at overholde anbefalingen om 300 om anæstesier om året. Ydermere bygger flere af slutningerne i dette afsnit på fejlagtige antagelser. Det er således ikke rigtigt, at udgifterne til etablering og drift af en praksis

er meget lave. For det første er det oftest anæstesiologen selv, der ejer anæstesiudstyret og sørger, at dette løbende vedligeholdes og monitoreres. Dertil kommer, at flere anæstesiologer også udfører smertebehandling, der som bekendt er en del af den gældende overenskomst for specialet.

Med venlig hilsen

Mads Lythje

Praktiserende ørelæge Bo Karlsmose

Kære medlemmer af "arbejdsgruppen vedrørende praksisplan for praktiserende øre-, næse-, halslæger"

Som medlem af arbejdsgruppen vil jeg gerne gøre opmærksom på, at jeg finder det stærkt problematisk at audiologi og høreapparatbehandling er udeladt i det samlede udkast til praksisplan for Region Midt, som ser ud til at skulle godkendes i regionsrådet snart. Jeg er i forbindelse med det halvårslige praksisørelægemøde i Region Midt i går blevet opmærksom på dette forhold.

Jeg skal hermed opfordre til, at det om ikke andet må fremgå klart og tydeligt, når politikerne skal tage stilling til praksisplanen:

Der er en oplagt og reel mulighed for at gøre en væsentlig indsats på høreapparatområdet ved at inddrage ørelæge-praksis.

Fra et ørelæge-patient-perspektiv er det et særdeles betydeligt problem, at det offentlige tilbud man kan få på audiologisk afdeling, er med ventetid på typisk minimum 1 år (Århus pt. 67 uger ifølge sundhed.dk).

Der er en model for offentlig høreapparatbehandling i ørelægepraksis i Holstebro, og der er en reel mulighed for at afhjælpe problemerne på høreapparatområdet ved at inddrage andre interesserede ørelæger, se f.eks. konkrete forslag fra Mikkel Holmelund, næstformand i FAPS:

<http://www.dagensmedicin.dk/debat/2009/02/06/kaos-i-hreapparatbehandlin/index.xml>
<http://www.presswire.dk/default.asp?o=1&pid=28961>

Problemerne drejer sig ikke kun om ventetid i dag, men også om hvor og hvordan man får uddannet og udviklet kompetencer på audiologiområdet til om 2-5-10-20 år. Om man politisk primært vil satse på private høreklinikker. Det vil forventeligt blive resultatet af, at undlade at øge offentlig kapacitet f.eks. i ørelæge-praksis.

Audiologi og høreapparatområdet var specifikt ekskluderet i kommissoriet for nærværende arbejdsgruppe. Men det fremgik ikke, at området ikke skulle medtages i Praksisplanen. Selvom audiologi-området er problematisk, er det ikke mindre vigtigt at tage stilling til en plan for at imødegå problemerne. Tværtimod. Den udvikling man vælger, kan få væsentlig betydning også f.eks. for kapacitet indenfor ørekirurgi m.m.

Med venlig hilsen
Bo Karlsmose

c.c.: Formanden for praktiserende ørelæger i Region Midt, Peter Paaske.

Link til praksisplanen:

http://www.rm.dk/politik/udvalg/forretningsudvalget/visdagsorden?file=06-10-2009/%C3%85ben%20dagsorden/bilag/Punkt_20_Bilag_2.pdf