

Indkomne høringssvar

Høringsmaterialet blev sendt ud til regionens 19 kommuner, PLO og Sundhedsstyrelsen. Endvidere blev høringmaterialet sendt ud som kopi til Danske Regioner, de øvrige regioner, hospitalsenhederne i Region Midtjylland samt Psykiatrien i Region Midtjylland. Høringsfristen var fredag d. 27. marts.

Der er indkommet høringssvar fra følgende 16 kommuner:

- Favrskov
- Hedensted
- Herning
- Holstebro
- Horsens
- Ikast-Brande
- Lemvig
- Norddjurs
- Odder
- Randers
- Ringkøbing-Skjern
- Skanderborg
- Skive
- Struer
- Viborg
- Århus

Derudover er der indkommet høringssvar fra:

- Praksisudvalget
- PLO
- Sundhedsstyrelsen
- Sundhedsbrugerrådet
- Psykiatri- og Socialledelsen i Region Midtjylland
- Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter, Skanderborg Sundhedscenter
- Hospitalsenhed Vest
- Århus Universitetshospital

Region Midtjylland
Primær Sundhed
Skottenborg 26
8800 Viborg
Att.: Christoffer Pedersen

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

Tlf. 8964 1010

favrskov@favrskov.dk
www.favrskov.dk

Høringssvar vedr. udkast til visions- og praksisplan på almen læge området

Regionsrådet har 21. januar 2009 besluttet at sende udkast til visions- og praksisplan for almen læge området i Region Midtjylland i høring.

Under forudsætning af Byrådets godkendelse på møde 31. marts 2009, ønsker Favrskov Kommune at afgive følgende høringssvar til Region Midtjylland:

Favrskov Kommune mener, at udkastet til visions- og praksisplan indeholder en række væsentlige visioner og indsatsområder for den videre udvikling af almen praksis. Planerne giver således et godt overblik over aktuelle og fremtidige udfordringer inden for almen lægeområdet i forhold til de fire hovedindsatsområder; kronikerindsats, kræftbehandling, forebyggelsesindsats og organisationsudvikling.

Favrskov Kommune kan tilslutte sig hensigtserklæringen om, at der arbejdes for, at alle borgere har let adgang til en praktiserende læge. Det er desuden positivt, at der i visionsplanen sættes fokus på almen praksis som en aktiv aktør inden for forebyggelse og kronikeromsorg. Der er tale om væsentlige indsatsområder i fremtidens sundhedsvæsen, som kræver et velfungerende og ligeværdigt samarbejde mellem almen praksis, hospitaler og kommuner. Favrskov Kommune er enig i, at de praktiserende læger skal have en tovholderfunktion i indsatsen overfor de kronisk syge i tæt og gensidig forpligtende samarbejde med hospitalsvæsen og kommuner.

Med henblik på at styrke den forebyggende og sundhedsfremmende indsats i almen praksis finder Favrskov Kommune det desuden særdeles relevant, at der etableres let tilgængelig information om de kommunale tilbud inden for forebyggelse og rehabilitering. Det skal i denne forbindelse bemærkes, at praksis.dk netop er blevet udbygget til også at omfatte klinisk information om de kommunale sundhedstilbud, herunder også tilbud i Favrskov Kommune.

Favrskov Kommune tager til efterretning, at der må forventes et større ophør blandt de praktiserende læger i Favrskov Kommune pga. pension i de kommende år, og at der som følge af befolkningstilvæksten vil være behov for yderligere en læge i kommunen. Af praksisplanen fremgår det dog samtidig, at der pga. kommunens geografiske placering ikke forventes problemer i forhold til at kunne rekruttere praktiserende læger til området. Favrskov Kommune forudsætter, at der i denne vurdering er taget højde for det forventede antal nyuddannede speciallæger i almen medicin i perioden.

24. marts 2009

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

Personlig henvendelse:

Favrskov Kommune
Social og Sundhed
Sekretariatet
Torvegade 7
8450

Sagsnr.
710-2009-5457

Dokument nr.
710-2009-33950

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

Endvidere skal det bemærkes, at der fortsat kan være behov for at sikre økonomiske rammer, som vil kunne understøtte rekrutteringen af nye læger i overgangen til større lægepraksiser.

I perspektivplanen "Regions Midtjyllands perspektiver på strukturudviklingen i almen praksis" tages således også udgangspunkt i et begreb om bæredygtigpraksis. Definitionen af dette begreb kunne dog med fordel præciseres, ligesom dokumentationen for det anslåede patientgrundlag på 8-12.000 indbyggere pr. lægehus er uklar.

Det er vigtigt for Favrskov Kommune, at borgerne får det bedst mulige forløb i deres møde med sundhedsvæsenet – herunder også de kommunale sundhedstilbud. En fælles udfordring for region og kommune er at sikre sammenhængende forløb på tværs af sektorer. For at kunne give et godt sammenhængende forløb er ikke mindst et godt samarbejde med almen praksis afgørende. Favrskov Kommune har således også ansat en praksiskonsulent, som et led i implementeringen af kommunens sundhedspolitik. Favrskov Kommune er meget tilfredse med dette samarbejde og ser frem til en fortsat udvikling af samarbejdet med almen praksis til gavn for borgerne.

Venlig hilsen

Anders G. Christensen
Borgmester

Jacob Stengaard Madsen
Social- og sundhedsdirektør



**HEDENSTED
KOMMUNE**

Borger og Erhverv
Tofteskovvej 4
7130 Juelsminde
T: 7975 5000
F: 7983 3170
www.hedensted.dk

kari0404
D: 79 75 57 03
M:
karis.dalsjö@hedensted.dk
Sagsnr. 1810961
Doknr. 1900777

Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg

11. marts 2009

Høringssvar til praksisplan for almen læge området

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har behandlet 'Praksisplan for almen læge området', 'Region Midtjyllands perspektiver på strukturudviklingen i almen praksis' og 'Visioner for almen praksis i Region Midtjylland' på sit møde den 10. marts 2009. Udvalget har følgende bemærkninger:

Almen praksis er en grundpille i det danske sundhedsvæsen. Det er derfor foruroligende, at lægemangel i et område af kommunen gør det vanskeligt at tilbyde borgerne et reelt valg af egen læge. Vi hilser det derfor meget velkommen, at Regionen vil yde Hornsyld/ Juelsminde området særlig opmærksomhed og støtte til rekruttering og fastholdelse af læger.

Borgerne har krav på valgmuligheder, og et samspil med Region Syd om lægedækning af området kunne også være relevant.

Som i sundhedsvæsenet generelt anerkendes, at principperne om Lavest Effektive Omkostningsniveau (LEON) skal styrkes i almen praksis. Som midler til dette peges på bæredygtige praksisfællesskaber og praksispersonale. Herudover kan peges på øget samarbejde med kommunerne.

Det kan drøftes, hvilke opgaver praksispersonalet fremover skal løfte, og hvilke incitamenter der er til at tilbyde ydelser i egen praksis frem for at henvise til bl.a. kommunernes sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Der kunne indgås en overenskomst mæssig forpligtelse af læger om samarbejde og/eller henvisning til kommunale tilbud, hvor sådanne eksisterer.

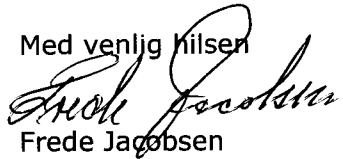
Stadig flere opgaveglidninger fra sekundær til primær sektor fordrer en understregning af almen læge områdets funktion som tovholder i et sammenhængende patientforløb. I den forbindelse kunne der etableres forpligtende Sundhedsaftaler med almen praksis, bl.a. i relation til den ældre medicinske patient, hvor kommunens indsats skal ske i samarbejde med almen læger, og hvor tovholderfunktionen er essentiel.

Region Midtjylland

Modt.: 12 MRS. 2009

Der planlægges revision af praksisplanen indenfor en fireårig periode. I planlægningsfasen kan overvejes, hvorledes Den danske kvalitetsmodel kan indarbejdes i almen praksis til monitorering af faglig kvalitet.

Med venlig hilsen



Frede Jacobsen
Formand for Sundheds- og
Forebyggelsesudvalget



Region Midtjylland

Dato:

18. marts 2009

Høringssvar vedrørende planlægningsgrundlag på almenlæge området

Sagsbehandler: Jesper Graakjær
Christensen

Sagsnr.: 2009030259E
(bedes anvendt ved henvendelse)

Ved brev af 5. februar 2009 har Region Midtjylland fremsendt udkast til planlægningsgrundlag på almenlægeområdet til høring med høringsfrist den 27. marts 2009.

Planlægningsgrundlaget er opdelt i 3 dele, som er henholdsvis en praksisplan der beskriver lægedækningen, en visionsplan der beskriver visioner og målsætninger for hvor almen praksis skal bevæge sig hen fremover, og en plan for rekruttering og fastholdelse, hvor der bl.a. gives bud på hvordan udfordringer i forhold til lægemangel kan imødegås fremtiden.

Herning Kommune har med interesse læst det spændende og visionære udkast til planlægningsgrundlag for almen praksis. Overordnet er Herning Kommune godt tilfreds med udkastet til planlægningsgrundlag, og vil gerne rose Region Midtjylland for det grundige og seriøse planlægningsgrundlag, da det giver et godt overblik og forholder sig til alle de væsentligste problemer, der vil blive på området fremover og fremlægger flere spændende strategier og løsningsmuligheder.

Herning Kommune har dog enkelte kommentarer til hver enkelt del af planlægningsgrundlaget.

Kommentarer til praksisplanen omkring lægedækning m.v.

Herning Kommune er enig i at den praktiserende læges rolle som patientens primære indgang til sundhedsvæsenet er vigtig, samt at det vil være gavnligt i højere grad at tildele lægen en central placering i kronikerbehandlingen. Kommunen kan kun bifalde intentionen om at opgaverne søges varetaget efter LEON princippet, og at dette kræver en forbedring af lægenes vilkår i form af andet sundhedspersonale og redskaber til opfølgning på patienttilstanden.

Praksisplanen viser, at alders sammensætningen blandt lægerne i Herning Kommune er høj og højere end i de fleste andre kommuner i regionen. 55 pct. af lægerne er over 55 år og der forventes et rekrutteringsbehov på 22 nye læger indenfor de næste 5 år. Det betyder, at selv om Herning Kommune ikke er identificeret som et særligt indsatsområde, vil der hurtigt kun-

ne opstå problemer med lægedækningen i kommunen. Herning Kommune vil gerne udtrykke sin bekymring herfor, og opfordre Region Midtjylland til at have særligt øje for dette forhold.

Kommentarer til visionsplan og perspektivplan

Begge planer ser rigtig fornuftige ud og indeholder nogle gode visionære tiltag.

Herning Kommune er således helt enige i, at der skal tænkes nyt i forhold til organisationsformerne omkring almen praksis, og at de nye indsatsområder i forhold til kronikere og forebyggelse også er vigtige i praksis.

Presset søges lettet ved at oprette flere flerkompagniskabspraksis, for derigennem at opnå et befolkningsgrundlag på mellem 8.000 – 12.000, og således øge fleksibiliteten og antallet af borgere pr. ydernummer. Geografiske forhold kan dog betinge praksis der er mindre. Herning Kommune har et stort geografisk område og vil flere steder i oplandet have et mindre befolkningsgrundlag, hvis afstandskriteriet på 15 km. opretholdes.

Herning Kommune finder, at der kan opstå et dilemma, hvis der står for hårdt på at der skal være et tæt "læge-patient" forhold i alle kontakter med borgerne. Her vurderer vi, at der kan opstå et dilemma i forhold til LEON-princippet, når man påtænker at øge opgaverne for de praktiserende læger i en tid med lægemangel. Her vil det, i forbindelse med organisationsudviklingen af praksis, være naturligt at de nye faggrupper kan overtage en del af den direkte kontakt med borgerne.

Ligeledes vil Herning Kommune opfordre til, at kommunerne inddrages lokalt i forhold til etablering af nye organisationsformer i almen praksis i forhold til nytænkning af praksis i forhold til synergieffekter ml. faggrupper m.v. – f.eks. i forbindelse med kommunale sundhedscentre, som kan være mobile. Kommunen vil således bl.a. kunne understøtte praksis i indsatsen for kronikerne

Med hensyn til de områder hvor det er vanskeligt at rekruttere læger, mener Herning Kommune, at der bør tænkes i alternative muligheder som kan åbne op for større fleksibilitet i forhold til mulighederne for rekruttering. Herning Kommune vil foreslå at regionen overvejer muligheden for at indgå aftaler med private aktører om rekruttering eller drift af lægehuse, eller alternativt ved f.eks. ansættelse af yngre læger fra hospitaler eller lignende for kortere perioder. Et emne der derfor bør tages op med lægeforeningen.

Herning Kommune skal endvidere opfordre til at Region Midtjylland i samarbejde med kommunen fortsætter arbejdet med at finde en tilfredsstillende løsning på lægedækningen i Haderup, hvor praksis har været lukket siden 1. august 2008.

Øvrige bemærkninger

Endelig vil Herning Kommune henlede opmærksomheden på, at der er et par faktuelle fejl i beskrivelsen i praksisplanen omkring lægedækningen og

befolkningen i Herning Kommune, hvilket bør korrigeres så det også er i overensstemmelse med hvad der står i perspektivplanen.

I praksisplanen står der om Herning Kommune s. 17, at der er en lægepraksis med to læger i Haderup, men den er som nævnt ovenfor lukket.

Den angivne befolkningsfremskrivning på s. 19 er heller ikke retvisende i forhold de til det faktiske folketal i Herning Kommune og de seneste opgørelse fra Danmarks statistik. Per 1. januar 2009 var folketallet ifølge Danmarks statistik 85.217 personer, hvilket er højere end det folketal der i praksisplanens befolkningsfremskrivning står angivet for 2012. Praksisplanen underestimerer derfor rekrutteringsbehovet for læger i Herning Kommune.

Region Midtjylland
Primær Sundhed
Skottenborg 26
8800 Viborg
Att. Christoffer Pedersen

Dato: Marts 2009
J. nr.: 005348-2009
Henv. til: Steffen Barstad
Tlf.: 9611 4107

Høringssvar fra Holstebro Kommune til planlægningsgrundlag på almen læge området

Holstebro Kommune har modtaget Region Midtjyllands udkast til planlægningsgrundlag på almen læge området i høring og afgiver hermed følgende høringssvar:

Det fremsendte materiale er interessant. Almen læge området er en livsnerve i det danske sundhedsvæsen. Derfor er der et stort behov for at have særligt fokus på området.

Planlægningsgrundlaget udgøres af tre dele: Visioner for almen praksis, Praksisplan vedrørende lægedækning m.v., samt en tidligere vedtaget Plan for rekruttering og fastholdelse. Herudover er medsendt Region Midtjyllands Perspektiver for strukturudviklingen i almen praksis.

Kommentarerne i dette høringssvar forholder sig til materialet som helhed.

Holstebro Kommune er enig i de grundlæggende målsætninger for almen praksis. Der skal være let og lige adgang til almen praksis, og strukturen skal være så decentral som muligt. Almen praksis er kendetegnet ved at have et tæt læge-patient forhold, hvor kendskabet til den enkelte patient og dennes familie vejer tungt. Mødet mellem læge og patient er en kernefunktion i almen praksis og skal vedblive at være et møde mellem to mennesker.

Det er også en meget vigtig pointe i planlægningsgrundlaget, at der ved organiseringen af almen praksis ikke skabes en struktur, der sætter læge-patientforholdet over styr. Strukturen har en helt afgørende betydning.

Vi konstaterer, at der i planlægningsgrundlaget lægges vægt på at understøtte etableringen af større, bæredygtige praksisfællesskaber – bl.a. for at imødegå mangel på læger til almen praksis.

Holstebro Kommune anerkender, at der i visse områder af landet kan være et velbegrundet behov for at samle læger i praksisfællesskaber for at undgå mangel på læger til almen praksis.

Men der er et modsætningsforhold mellem målet om at bevare både det tætte samspil mellem praktiserende læge og patient og opnå en højere kvalitet og forsyningssikkerhed ved praksisfællesskaber. Det gælder især i yderområderne af regionen. Når patienter her får længere til deres egen læge, kan det i værste tilfælde afholde borgere fra at søge til læge i ordentlig tid. Da mulighederne for, at lægerne kan tage på sygebesøg, samtidig bliver forringet, vil det blive en endnu vanskeligere at leve op til målet om at bevare det tætte læge-patient forhold.

Vi savner en stillingtagen til denne problematik i planlægningsgrundlaget. Her er der ingen konkrete overvejelser og analyser om, hvordan man vil løse modsætningsforholdet mellem visioner om bevarelse af det tætte læge-patient forhold og en samling af læger i praksisfællesskaber. Derved står alene tilbage, at der bliver længere afstande for borgerne til egen læge.

Holstebro Kommune konstaterer, at der i den medsendte perspektivplan på strukturudviklingen i almen praksis er nogle få overvejelser om dette modsætningsforhold. Således nævnes bl.a. muligheden for at understøtte etableringen af "satellit-praksis", hvor en praksis efter konkret aftale kan have en "udfunktion" på en anden adresse end konsultationsstedet. Det kan understøtte borgernes nærhed til almen praksis.

En sådan løsning bør undersøges nærmere. Men Region Midtjylland bør samtidig overveje, hvordan regionen kan være med til – også økonomisk – at understøtte en sådan mulighed. Den er tydeligvis forbundet med økonomiske udgifter for lægerne, som de næppe vil være indstillet på at bære alene.

Holstebro Kommune finder det uacceptabelt, at der ikke er sammenhæng mellem planlægningsgrundlaget for almen praksis og den vedtagne hospitalsplan i Region Midtjylland. I hospitalsplanen skal der angiveligt ske en større centralisering af ydelserne på hospitalerne. I Vest er det fortsat en mulighed, at der skal bygges et nyt hospital til erstatning for to eksisterende hospitaler i Herning og Holstebro.

I planlægningsgrundlaget er der ikke taget hensyn til et hospitals betydning for rekruttering af læger til almen praksis, og det er uacceptabelt. I Holstebro Kommune har hospitalet i Holstebro været en "fødekasse" for de praktiserende læger i området. Størstedelen af de nuværende praktiserende læger i området har været tilknyttet hospitalet i Holstebro.

I planlægningsgrundlaget vurderes der ikke at være tegn på særlige udfordringer i forhold til at sikre lægedækningen i Holstebro By og umiddelbare opland. I den vestlige del af kommunen vurderes til gengæld at være "større eller mindre" udfordringer i forhold til sikringen af lægedækningen.

Holstebro Kommune mener, at denne vurdering er for optimistisk, hvis der ikke er et hospital med uddannelsesfunktion i det nordvestlige område. Uden et

hospital med en sådan status bliver det vanskeligere, end det er vurderet i planlægningsgrundlaget, at rekruttere læger til det nordvestjyske område. Planlægningsgrundlaget bør indeholde konkrete vurderinger af konsekvenserne af dette scenarie. Vi vil kraftigt opfordre regionen til at gøre konsekvenserne klare for befolkningen i vores område.

På Holstebro Byråds vegne

Arne Lægaard
Borgmester



Udvalg for Sundhedsfremme og forebyggelse.

Rådhusvej 4
8700 Horsens
Telefon : 76 29 29 29
Telefax: 76 29 38 78
voksenservice@horsens.dk
www.horsenskom.dk

Dato 24. marts 2009
J.nr. 16.00.00 P17
Sagsid.: 2009-002549

Høringssvar, praksisplanlægning i almen praksis, Horsens Kommune.

Horsens Kommune har med interesse læst Region Midtjyllands udkast til praksisplanlægning i almen praksis, for Region Midtjylland.

Horsens Kommune har noteret, at kommunen er udpeget som et særligt indsatsområde, og finder, at Region Midtjyllands perspektiver og visioner i høj grad tager hånd om problematikken, i det omfang det er muligt. Befolkningstilvæksten i Horsens Kommune er stor, og derfor vil efterspørgslen på læger stige i kommunen over de næste år, hvilket regionens praksisplanlægning også beskriver, og forsøger at tage højde for i rekrutteringsstrategierne.

Horsens Kommune lægger vægt på, at borgerne har lige og fri adgang til de praktiserende læger som et sundhedstilbud, og netop set i lyset af de store samarbejdsflader der er kommet med Sundhedsloven, finder vi det vigtigt, at vi som kommune understøtter en bæredygtig udvikling på området. Derfor indgår vi gerne i en dialog omkring udviklingen.

Der er i Horsens Kommune 3 større bysamfund, Horsens, Brædstrup og Østbirk. I lyset af de rekrutteringsproblemer vi står overfor, bakker vi op om, at der er fokus på udvikling af bæredygtige praksis i de 3 områder. Horsens Kommune lægger vægt på, at der er let tilgængelighed for kommunens borgere til praktiserende læge, uanset hvor man bor i kommunen.

Med venlig hilsen

Ellen T. Schmidt
Udvalgsformand



Ikast-Brande
Kommune

Region Midtjylland

Primær Sundhed
att. Christoffer Pedersen
Skottenborg 26
8800 Viborg

24. marts 2009

Høringssvar vedr. planlægningsgrundlag på almen læge området

Ikast-Brande Kommune har med interesse læst og drøftet planlægningsgrundlaget for almen læge området.

Ikast-Brande Kommune bifalder de overordnede visioner om den rolle, som den almene praksis har og som er borgerens primære indgang til sundhedsvæsenet, samt som tovholder i de sammenhængende patientforløb for borgere med kronisk sygdom og kræft.

Endvidere bifalder kommunen praksisplanens fokus på sundhedsfremme og forebyggelse og vil gå positivt ind i samarbejdet om at sikre den relevante information kommunen og praktiserende læger i mellem.

Ikast-Brande Kommune ser med bekymring på lægedækningssituationen og de fremtidige rekrutteringsmuligheder. Kommunen kan ikke genkende perspektivplanens vurdering af kommunens muligheder for at rekruttere nye læger. Konkret har ydernumre i eksisterende praksisfællesskaber i både Ikast og Brande by været ubesatte i de seneste to år og har været bemandet med vikarer.

Ikast-Brande Kommune ser frem til en dialog med Region Midtjylland om konkrete tiltag, der kan sikre den fremtidige lægedækning i kommunen.

Med venlig hilsen

Carsten Kissmeyer
Borgmester

Henning Hansen
Kommunaldirektør

Sundheds- og Omsorgs-
område
Centerparken 1
7330 Brande
Tlf.: 9960 4000
Fax: 9960 3169
E-mail:
sikri@ikast-brande.dk

Sagsbehandler:
Sidse Kristensen
Direkte telefon:
9960 3104
Sags ID:
2009/04377

Region Midtjylland

Modt.: 26 MRS. 2009

www.ikast-brande.dk

2. april 2009

Regionsrådet i Region Midtjylland
Skottenborg 26
Postbox 21
8800 Viborg



SUNDHED

Nygade 16, 7620 Lemvig

T: 96 63 12 00

F: 96 63 12 36

E: sundhed@lemvig.dk

J cpr-nr.

Høring vedrørende Praksisplan for Almen Praksis

Social- og Sundhedsudvalget har drøftet den tilsendte rapport vedrørende praksisplan for Almen praksis på deres møde den 17. marts 2009. Dette svar fremsendes som et foreløbigt svar, idet kommunalbestyrelsens næste møde er den 29. april, hvorefter der vil komme et endeligt svar.

Udvalget finder rapporten fyldestgørende og god som udgangspunkt for det videre arbejde i forhold til Almen praksis i Lemvig Kommune.

Social- og Sundhedsudvalget ser med *meget stor alvor* på den beskrivelse og prognose, der foreligger for Lemvig Kommune i forhold til almen praksis i fremtiden.

Det fremgår af rapporten, at der forventes afgang af 6 praktiserende læger over de kommende 5 år. Dette medfører, at Social- og Sundhedsudvalget på det kraftigste understreger vigtigheden af, at der allerede nu udfærdiges en aktionsplan for at rekruttere nye praktiserende læger til området.

Der er på nuværende tidspunkt ikke borgere, der ikke er tilknyttet en praktiserende læge, MEN hvis blot en af lægerne bliver langtidssyg eller hører op, vil det medføre en ganske alvorlig situation for de øvrige læger med fare for, at borgere i kommunen ikke kan få en tid til konsultation inden for en rimelig tidshorisont.

I forhold til antallet af praktiserende læger, er opgørelsen på side 30 i rapporten - totalt set allerede reduceret med to læger. Desuden har den ene af lægerne i Thyborøn ønsket at reducere sit antal af patienter fra 2.000 til 1.600.

I den udstrækning Lemvig Kommune kan medvirke til dette i et samarbejde med regionen, forventer udvalget, at kommunen inddrages.

Region Midtjylland

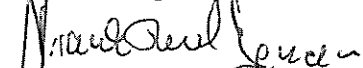
Modt: 03 APR. 2009

SCANNET d. 13/4-09 1230-100-10-09



Endelig skal det understreges, at Lemvig Kommune gerne medvirken ved den fortsatte dialog og udvikling inden for området.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Frank Rud Jensen', written over the printed name.

Frank Rud Jensen
Formand for Social- og Sundhedsudvalget

Sundhedsafdelingen
Dato: 27.03.2009
Reference: Pia Moldt
Direkte telefon: 89593201
E-mail: pm@norddjurs.dk
Journalnr.:

Høringssvar vedr. praksisplan for almenlægeområdet

Norddjurs Kommune har med interesse gennemgået regionens udkast til praksisplan for almen lægeområdet. Kommunen vil gerne bidrage med følgende bemærkninger til den videre proces:

Generelt er kommunen enig i praksisplanens store fokus på sundhedsfremme og forebyggelse. Kommunen ønsker fortsat at indgå i det positive samarbejde med de forskellige dele af den regionale forvaltning med henblik på at sikre videreudviklingen og forankringen af de sundhedsfremmende og forebyggende regionale og kommunale tilbud.

Ifølge praksisplan for almen praksis ønsker Region Midtjylland en opgaveglidning mellem sygehusvæsenet og almen praksis, så opgaver varetages, hvor de ud fra en LEON optik bør varetages. Endvidere på store behandlingsområder, som patienter med kroniske lidelser, ønskes opgaver overført til almen praksis. Norddjurs Kommune skal bemærke, at disse opgaveglidninger vil sætte den kommunale hjemmepleje under pres rent ressourcemæssigt.

Norddjurs Kommune retter endvidere sin opmærksomhed mod, at der vurderes at være et rekrutteringsbehov på ca. 10 læger de kommende fem år. Kommunen ser med stor alvor på de beskrevne udfordringer i relation til lægedækningssituationen. En mangel på praktiserende læger vil forringe borgernes sundhed, og underminere mulighederne for almen praksis funktion som tovholder for de sammenhængende og integrerede patientforløb.

Norddjurs Kommune bakker op om indsatser i forhold til rekruttering af et tilstrækkeligt antal praktiserende læger til kommunen. Det igangværende samarbejde mellem Region, praktiserende læger, andre ydere under sygesikringen og Norddjurs Kommune om etablering af et sundhedshus på Grenaa Sygehus har bl.a. til formål at fremme rekrutteringen af praktiserende læger til Grenaa området. I den forbindelse gøres opmærksom på, at Norddjurs Kommune ønsker at understøtte aktiviteter, som medvirker til at skabe et visionært og stærkt tværfagligt sundhedshus på Grenaa sygehus.

Det fremgår endvidere af praksisplanen, at der i den vestlige del af kommunen er forventningen, at udviklingen ligeledes vil føre til en samling af praksis. Norddjurs Kommune undrer sig over dette, da dette pt. blev afvist på et dialogmøde med de praktiserende læge i den vestlige del af kommunen.

Høringsvaret forudsætter politisk godkendelse.

På vegne af Norddjurs Kommune



Peter Hjulmand Nielsen
Direktør



ODDER KOMMUNE

Byrådservice

Rådhusgade 3, 8300 Odder

Telefon	87 80 33 33
Selvvalg	
Giro	3 04 87 80
Fax	87 80 33 20
E-mail	odder.kommune@odder.dk
Sikker post	signatur@odder.dk
Hjemmeside	www.oddernettet.dk

Region Midtjylland
Primær Sundhed
Skottenborg 26
8800 Viborg

ODDER, den 20. marts 2009
Sags Id. 931282

Sagsbeh. tp
Dok. Id. 1143310

Høringssvar vedr. udkast til visions- og praksisplan på almen læge området

Odder Kommune har modtaget Region Midtjyllands brev af 5. februar 2009, hvori kommunerne i regionen og andre relevante samarbejdsparter opfordres til at afgive høringssvar vedr. udkast til visions- og praksisplan.

Odder Kommune finder visions- og praksisplanen ambitiøs og visionær og kan grundlæggende tilslutte sig strategien om at sikre lægedækning og strukturudvikling på almen læge området samt at sikre en effektiv opgaveløsning i almen praksis baseret på høj og dokumenterbar kvalitet.

Et centralt formål med planen er at sikre lægedækningen i kommunerne. Planen samt perspektivnotatet indeholder en række gode forslag til dette. Samtidig indeholder den en vurdering af hvilke kommuner, der kan forvente problemer med lægedækning i de kommende 5 år. Odder Kommune bliver ikke nævnt i den sammenhæng på trods af, at rekrutteringsbehovet forventes at være 10 ud af 13 læger over de næste 5 år. Det er uklart, hvorfor dette rekrutteringsbehov ikke skønnes at være en udfordring. Odder Kommune vil i den forbindelse gerne understrege vigtigheden af, at kommune og region i fællesskab og med kort varsel kan iværksætte tiltag, der kan modvirke problemer, såfremt det måtte blive nødvendigt.

Kommunerne spiller i dag en central rolle i den sundhedsfremmende og forebyggende indsats. Kommunerne kan dog ikke løfte opgaven alene. Den gode og effektive opgaveløsning beror på et konstruktivt samarbejde med almen praksis. Odder kommune vil meget gerne arbejde for et sådant samarbejde. En af forudsætningerne herfor er imidlertid, at der er klarhed i rolle- og ansvarsfordeling, samt at der er tydelige målsætninger for begge parter indsats. Dette savnes generelt i planen.

Set i lyset af omlægning af hospitalsstrukturen med etablering af 5 akutsygehuse forventes en opgaveglidning - dels mellem hospitalerne og almen praksis, og dels mellem lægerne og praksispersonalet indenfor det enkelte praksisfællesskab. Denne opgaveglidning sker blandt andet for at opnå den bedst mulige ressourceudnyttelse. Samtidig ønsker regionen at fremme etablering af større lægehuse. Odder Kommune støtter op om denne strategi. Centralisering i større enheder kan imidlertid også give anledning til bekymring for nærhedsprincippet. Der bør således fortsat være opmærksomhed på, at etablering af større lægehuse kan give problemer i forhold til opnå let adgang til lægehjælp for borgere i landområder.

Odder Kommune ser frem til et fortsat konstruktivt samarbejde med regionen, herunder hospitaler og almen praksis, med henblik på at yde en sundhedsmæssig indsats af høj faglig kvalitet til gavn for kommunens borgere.

Med venlig hilsen

Niels-Ulrik Bugge
Borgmester

/

Jesper Hjørt
Kommunaldirektør

Høringssvar fra Randers Kommune

Kommunen bifalder visionsplanens målsætning for almen praksis. De praktiserende læger er borgernes primære indgang til sundhedsvæsenet, og det vurderes som afgørende at støtte op om almen praksis funktion som tovholder i relation til at sikre borgerne sammenhængende patientforløb, herunder for borgere med kroniske sygdomme og borgere med kræft. I den sammenhæng kunne der arbejdes med forskellige tiltag, herunder for en incitaments- og honorarstruktur, der i højere grad understøtter og vægter fokus på forløb, overgange og kontinuitet i behandlingen / opfølgningen. Der kunne arbejdes for en øget honorering af forskellige typer af ydelser, eksempelvis KRAM / forebyggende samtaler, forløbsydelser, m.v. Kommunen ønsker fortsat at bidrage til udviklingen på område, herunder med videreudviklingen af de kommunale tilbud til de kroniske patienter.

Generelt er kommunen enig i praksisplanens store fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, hvilket også i højere grad bør understøttes af lægernes incitaments- og honorarstruktur. Kommunen ønsker fortsat at indgå i det positive samarbejde med de forskellige dele af den regionale forvaltning med henblik på at sikre videreudviklingen og forankringen af de sundhedsfremmende og forebyggende regionale og kommunale tilbud, herunder sikre bedre udveksling af information og flere fælles kommunikationsplatforme.

Kommunen ser med stor alvor på de beskrevne udfordringer i relation til lægedækningssituationen. En mangel på praktiserende læger vil forringe borgernes sundhed, og underminere mulighederne for almen praksis funktion som tovholder for de sammenhængende og integrerede patientforløb. Situationen kalder på handling.

Kommunen skal på den baggrund foreslå, at der udarbejdes en fælles regional og kommunal konkret handlingsplan med henblik på at understøtte rekrutteringen og fastholdelsen af praktiserende læger. Der kunne tages udgangspunkt i planens tanker om yderligere klinikpersonale, sikring af bæredygtige praksisfællesskaber m.v. Der kunne afdækkes ideer om at udvikles fælles og overskueligt informationsmateriale til nye læger, afdækkes muligheder for at lette lægernes dagligdag, laves fælles rekrutteringskampagner, med videre. Der kunne arrangeres flere faglige temadage for lægerne, fra hospitalets og / eller kommunens side.



Ringkøbing-Skjern Kommune

Region Midtjylland
Regionshuset
Skottenborg 26
8800 ViborgSagsbehandler
Hans Smedegaard
Direkte telefon
99 74 12 43
E-post
hans.smedegaard@rksk.dk
Dato:
27. marts 2009
Sagsnummer
2008091035A**Udkast til besvarelse til Regionen
Høringssvar vedrørende regionens udkast til
praksisplan.**

Ved brev af 5. februar 2009 har Region Midtjylland fremsendt udkast til planlægningsgrundlag på almen lægeområdet til høring. Praksisplanarbejdet er opdelt i tre delelementer:

- Vision for almen praksis
- Praksisplan vedrørende lægedækningen m.v. samt
- Plan for rekruttering og fastholdelse (godkendt af Regionsrådet 20. februar 2008)

Ringkøbing-Skjern Kommune er i planen for rekruttering og fastholdelse identificeret som et af de særlige indsatsområder i Regionen: Der er allerede konstateret, og der vil i fremtiden kunne imødeses problemer med rekrutteringen til almen praksis i dele af Kommunen. Det er usikkert, om området fremover kan rekruttere læger til det samme antal praksis som nu.

Der er i kommunen 37 praktiserende almene læger, fordelt på 17 praksis, heraf 7 enkeltmandspraksis og 10 kompagniskabspraksis.

Sammenfattende er i planen oplyst følgende vedrørende Ringkøbing-Skjern Kommune de kommende fem år:

- Kompagniskab er den mest udbredte praksisform i Kommunen

SCANNET d. 3/4 - 09

Åbningstider	1 - 30 - 100 - 10 - 09	Telefontider	
mandag - onsdag	9.30 - 15.00	mandag - onsdag	8.00 - 15.30
torsdag	9.30 - 16.45	torsdag	8.00 - 17.00
fredag	9.30 - 13.00	fredag	8.00 - 13.30

Hjemmeside www.rksk.dk

Telefon 99 74 24 24



Ringkøbing-Skjern Kommune

- Aldersfordelingen er god, kun 37 % er over 55 år og 30 % er under 50 år.
- I Kommune er der 37 læger, dette behov er konstant over de næste 5 år.
- Der findes 3 ledige ydernumre i Kommunen
- Rekrutteringsbehovet vurderes at være ca. 14 læger de kommende 5 år. Der bør derfor igangsættes en indsats i Kommunen.

Social- og Sundhedsudvalget i Ringkøbing-Skjern Kommune har behandlet udkastet i et møde den 23. marts 2009.

Ringkøbing-Skjern Kommune anbefaler at praksisplanen uændret indeholder 37 læger i planperioden. Det anbefales samtidig

- at Regionen igangsætter en rekrutteringsindsats, således at ledige ydernumre nu og i planperioden genbesættes,
- at Regionen for så vidt angår Skjern og oplandet i tæt dialog med de involverede praksis og Kommunen afvikler det betydelige pres der er på praksisstrukturen
- at Regionen fortsat – som allerede besluttet af Regionsrådet - i planperioden understøtter praksisdrift i Hvide Sande
- at Regionen fortsat medvirker til strukturudviklingen blandt de praktiserende læger i Ringkøbing og oplandet, herunder at mulighederne for et behandler- eller sundhedshus på Regionshospitalet i Ringkøbing indgår.
- at Regionen efter behov ligeledes indgår i løsning af strukturudviklingen i den nordlige del af kommunen.

Venlig hilsen

Niels Rasmussen
Social- og
Sundhedsudvalgsformand

John Christensen
Sundheds- og
omsorgschef



Region Midtjylland
Primær Sundhed
Skottenborg 26
8800 Viborg
att.: Christoffer Pedersen

15. april 2009

Høringssvar fra Skanderborg Kommune angående Planlægningsgrundlag på almenlægeområdet.

Visionsplan:

Skanderborg Kommune finder det overordentlig væsentligt, at der er udarbejdet en visionsplan for almen praksis og synes, at planen indeholder en række spændende og relevante visioner for området, og at der i høj grad lægges op til et velfungerende samarbejde også med kommunerne.

Der arbejdes aktivt i Sundhedsstyregruppen i Region Midtjylland med implementering af forløbsprogrammer for

- hjertekarsygdom – fokus på rehabilitering efter blodprop i hjertet og svær hjertekrampe (AKS)
- kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL)
- type 2 diabetes mellitus (T2DM)

Et forløbsprogram beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats for en kronisk sygdom.

I alle tre velbeskrevne og gennemarbejdede programmer er opgavefordelingen mellem hospital, praksislæge og kommune væsentlig. Det forventes, at almen praksis bliver en endnu mere aktiv aktør, og Skanderborg Kommune er enig i, at almen praksis skal påtage sig forløbsansvaret for at sikre det sammenhængende patientforløb.

Med for at det kan lade sig gøre, skal arbejdsbetingelserne for den praktiserende læge forbedres. Særligt tænkes der her på, at hospitalerne skal understøtte den praktiserende læges arbejde langt bedre. Det er afgørende, at de praktiserende læger til enhver tid har de fornødne redskaber til færdigbehandling, opfølgning og kontrol af patienter efter hospitalsbehandling, bl.a. i form af en hurtig epikrise.

Sundhedsfremme og forebyggelse er væsentlige parametre i et sammenhængende sundhedsvæsen, både den borgerrettede og den patientrettede. Skanderborg Kommune ønsker yderligere fokus på, hvorledes almen praksis kan bidrage aktivt hermed og opfordrer til, at de allerede mulige ydelser indenfor Sundhedsfremme og Forebyggelse udnyttes optimalt af lægerne. Eksempelvis er det interessant, hvilke muligheder, der allerede er indenfor opfølgende hjemmebesøg efter hospitalsophold, forebyggede sundhedssamtaler osv.

Skanderborg Kommune

Adelgade 44

8660 Skanderborg

Tlf. 8794 7000

skanderborg.kommune@skanderborg.dk

www.skanderborg.dk

Afdeling/kontor

Sundheds- og ældreafdelingen
Servicecenter Hørning

Din reference

Chefkonsulent Dorte Mørkbak

Dir. tlf. 8794 7414

E-mail

Dorte.moerkbak@skanderborg.dk

Praksisplan:

Der er ingen tvivl om, at der i fremtiden bliver tale om flere opgaver til almenlægeområdet. Derfor er det med tilfredshed, at Skanderborg Kommune konstaterer, at målet stadigvæk er, at der som udgangspunkt er én læge pr. 1600 gruppe 1-sikrede borgere.

Ressourcerne til de flere opgaver bør findes via organisations- og kompetenceudvikling.

Lægedækningen i Skanderborg Kommune findes tilfredsstillende. Kompagniskabspraksis er den overvejende praksisform i kommunen, aldersfordelingen blandt lægerne er god, og rekrutteringsproblemer forventes ikke.

Der er allerede etableret et godt samarbejde mellem Skanderborg Kommune, kommunens praksiskonsulent og kommunens lægelaug. En fælles udfordring bliver at styrke samarbejdet på området yderligere i de kommende år.

Kommentarer til perspektivplan:

Skanderborg Kommune bakker op om vigtigheden af at have fokus på, at den knappe ressource af alment praktiserende læger anvendes bedst muligt til at imødekomme den samlede befolknings behov for lægedækning.

I den forbindelse kan det måske være en overvejelse, om der er tilstrækkeligt beredskab i vagtlægeordningen, da det er en vigtig forudsætning for at lette presset på de privat praktiserende læger.

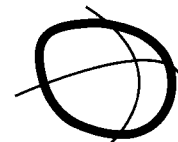
Ligeledes imødeser Skanderborg Kommune det nærmere samarbejde med Region Midtjylland om i fællesskab at udvikle Regionshospitalet Skanderborg Sundhedscenter til "et sundhedshus" efter definitionen:

"Et integreret sundhedsvæsen, hvor borgere via én indgang kan komme i kontakt med alle sektorer, der opererer på sundhedsområdet."

En udvikling i den retning vurderes nemlig at have betydning for en optimal udnyttelse af almen praksis kapacitet i Skanderborg Kommune.

Med venlig hilsen

På skanderborg Kommunes vegne
Dorte Mørkbak
Chefkonsulent for Sundhedsplanlægning



SKIVEKOMMUNE

Den 6. marts 2009

Høringssvar Praksisplan på almen læge området

Skive Kommune bakker op om de visioner og målsætninger i det foreliggende forslag til Praksisplan for almen praksis.

Skive Kommune er således helt enig i, at almen praksis, ud over den tætte og primære kontakt til borgerne, er en vigtig samarbejdspartner både i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse.

I forbindelse med beskrivelsen af lægedækningen i Skive Kommune er det beskrevet at de praktiserende læger fordeler sig nogenlunde jævnt mellem kompagniskabspraksis og enkeltmandspraksis.

Skive Kommune bakker op om Region Midtjyllands målsætning om at fremme større praksisenheder, med mulighed for samarbejde og sparring, men vil samtidigt gerne fastholde den enkelte praktiserende læges valg om evt. at forblive i egen praksis.

Behovet for praktiserende læger estimeres at være konstant de kommende 5 år, men den aktuelle aldersfordelingen med en større andel ældre læger, gør at der vurderes et rekrutteringsbehov på ca. 11 læger i samme periode. Skive Kommune er derfor enige i at der bør igangsættes en målrettet indsats i Skive Kommune med henblik på rekruttering af nye læger til området.

Delpraksisplan om visioner for almen praksis i Region Midtjylland med fokus på kvalitet – udvikling – integration, tages til efterretning idet den peger på de generelle tiltag i regionen.

Skive kommunes kommentarer til Region Midtjyllands perspektiver på strukturudviklingen i almen praksis

Den nuværende praksisstruktur er under pres som oven for skitseret. Der ses generelt i regionen flere situationer, hvor manglende rekruttering / fastholdelse af praktiserende læger er en udfordring for befolkningens lægedækning, og dette gør sig bl.a. gældende i Skive Kommune.

Skive kommune bakker derfor fuldstændig op om den regionale indsats for at etablere et Sundhedshus på Skive sygehus, med mulighed for at samle de praktiserende læger i større fælles enheder. Kommunen ser netop etableringen af Sundhedshuset som en afgørende forudsætning for også fremover at kunne tiltrække og fastholde det nødvendige antal praktiserende læger i Ski-

Skive Kommune
Sundhedsudvalget

Region Midtjylland

Modt.: 30 MRS. 2009

ve by.

Skive Kommune vil således opfordre Region Midtjylland til, at processen med klargøring af Regionshospitalet Skive til at kunne rumme de aftalte lægepraksis fremskyndes så meget som muligt.

Skive Kommune vil videre udtrykke stor tilfredshed med Perspektivplanens fokus på praksis i Roslev, der skal sikre lægedækningen i Nordsalling.

Kommunen har i den sammenhæng også med glæde noteret sig Region Midtjylland positive medspil i den verserende sag, hvor lægen i Selde har bedt om tilladelse til at ansætte en sundhedsfaglig person.

Det er efter kommunens opfattelse uhyre vigtigt med en særlig indsats for at sikre lægedækningen i Salling, og der er derfor stor tilfredshed med Region Midtjylland fokus på dette område.

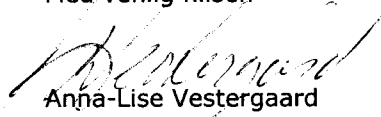
Endelig vil Skive Kommune rose Perspektivplanen for overvejelserne omkring støtte til det private initiativ i forbindelse med etablering af et behandlerhus i Balling "Pulsen".

Det er særdeles vigtigt for Skive Kommune, at de nævnte initiativer alle søges fremmet med henblik på at sikre tilstrækkelig lægedækning i kommunen også i de kommende år.

Skive Kommune noterer sig tilkendegivelse af, at Region Midtjylland ikke forventer – ud over de nævnte initiativer – at kunne iværksætte yderligere større projekter i Skive Kommune i Praksisplanens periode.

Samlet set kan Skive Kommune således tilslutte sig såvel den udsendte praksisplan som Region Midtjyllands perspektivplan.

Med venlig hilsen


Anna-Lise Vestergaard
Formand for Sundhedsudvalget
Skive Kommune

/


Ingelev Jensen
Direktør
Skive Kommune



Region Midtjylland
Primær Sundhed
Skottenborg 26
8800 Viborg

Sekretariatet
Østergade 11-15
7600 Struer
Tlf. 96 84 82 00
Fax. 96 84 81 09
E-mail kjb@struer.dk

Dato: 25.02.2009

1/3

Vedr. praksisplan for det almene lægeområde.

Region Midtjylland har 05.02.2009 udsendt udkast til vision og praksisplan som udkast til perspektivplan for almen praksis i regionen i høring hos kommunen m.fl. frem til 27.03.2009.

Struer Kommune har i samarbejde med repræsentanter for de praktiserende læger i Struer Kommune samt Region Midtjylland nedsat en projektgruppe, der beskriver muligheden for etablering af et fælles læge/sundhedshus i Struer midtby. En repræsentant for lægerne i Hvidbjerg har også deltaget i arbejdet.

Struer Kommune har drøftet praksisplanen i dette forum samt med kommunens praksiskonsulent.

Af regionens perspektivplan på strukturudviklingen i almen praksis fremgår det bl.a.:
"Struer Kommune er i delpraksisplan vedr. rekruttering og fastholdelse ikke identificeret som et af de særlige indsatsområder.

Udklip fra praksisplanen vedr. den fremtidige udvikling i Struer kommune:

Udfordringer og udviklingstrends: Ovenstående gennemgang viser ikke umiddelbart tegn på særlige udfordringer i forhold til at sikre lægedækningen i området.

Udviklingen i området forventes at ske med udgangspunkt i Struer by, hvor alle praksis med en enkelt undtagelse er placeret. Som anført ovenfor udtrykker flere læger/praksis i Struer ønske om samling af flere af byens praksis i et sundhedscenter.

Praksis på Thyholm (kompagniskab med tre læger) er placeret geografisk hensigtsmæssigt med henblik på at sikre lægedækningen i den nordlige del af kommunen.

Som det fremgår af ovenstående fra delpraksisplan vedr. rekruttering/fastholdelse samt fra praksisplanen, synes situationen i Struer ikke umiddelbart at være mere udsat end i andre områder.

Region Midtjylland

Modt: 01 APR. 2009

Samtidig synes der blandt de praktiserende læger i Struer by, at være ønske om at etablere sig med en mere bæredygtig praksisstruktur end den nuværende.

Et sådant initiativ vil fra Region Midtjylland efter konkret vurdering kunne understøttes med viden/konsulentbistand samt ved at reducere risikoen ved et konkret projekt - for eksempel i form af huslejegaranti eller lignende.

Der vurderes ikke at være grundlag for at prioritere yderligere indsats".

Repræsentanter for de praktiserende læger og Struer Kommune kan ikke genkende dette billede af den aktuelle situation og mener, gennemgangen er forældet og beskriver en tilstand for 2 - 3 år siden, og derfor slet ikke er tidssvarende.

Den aktuelle status er:

- 1 af lægerne i Hvidbjerg er stoppet uden at have kunnet afhænde sin praksis
- 1 af lægerne i Struer by stopper den 1. maj uden at have kunnet afhænde sin praksis
- 1 af lægerne i Struer by er 67 år og har gennem flere år uden held forsøgt at afhænde sin praksis. Han må forventes snarest at stoppe, uanset om praksis kan afhændes eller ej.

Den 1. januar 2009 udgjorde Struer Kommunes befolkning 22.642. Med regionens forudsætning svarer det til et behov på 14,15 praktiserende læger. Situationen er dermed, at vi om få måneder kun har 12 læger, og at det må frygtes, at tallet i løbet af ganske kort tid falder yderligere til 11, svarende til en lægemangel på 22%. I forhold til en hensigtsmæssig dækning vil godt 5.000 borgere mangle lægedækning, hvilket understreges yderligere af, at kun én praksis (med 4 læger) har åbent for tilgang af nye patienter.

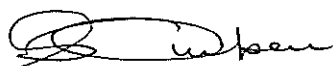
Allerede i dag har det vist sig meget vanskeligt at tiltrække nye praktiserende læger. Hvis der først opstår egentlige huller i dækningen, viser al erfaring, at rekrutteringssituationen forværres yderligere. Det indebærer en risiko for en egentlig dominoeffekt, hvor lægemanglen i sig selv vil betyde frafald pga. utilfredsstillende arbejdsbetingelser uden mulighed for at tiltrække nye læger. Denne effekt forstærkes af, at yderligere 4 læger er over 55 år.

Derfor er det kommunens opfattelse, at vi er lige på grænsen til en kritisk situation, som det vil være meget vanskeligt at vende, hvis der ikke akut gøres en målrettet indsats for at imødegå den tiltagende lægemangel.

På den baggrund opfordrer Struer Kommune Region Midtjylland til at prioritere indsatsen i kommunen og at udpege den som særligt indsatsområde.

Ved proaktivt samarbejde mellem regionen, de praktiserende læger og kommunen er det forventningen, at udviklingen kan vendes og den fremtidige rekruttering og udvikling af almen praksis kan sikres – men det haster.

Med venlig hilsen



Susanne Olufsen
Formand for Sundhedsudvalget



Henrik Askholm
Formand for bylægeforeningen

Høringssvar vedr. planlægningsgrundlag på læge området

Dato: 17. februar 2009

Sagsnr.: 2009/14083

Sagsbehandler: kbe

Direkte tlf.: 87 87 60 11

Direkte e-mail:

Viborg Kommune har med interesse læst Region Midtjyllands udkast til planlægningsgrundlag på almen læge området.

Vi finder, at udkastet til planlægningsgrundlaget giver et godt udgangspunkt for den videre udvikling af almen læge området i regionen.

Med visionsplanen formulerer "Samarbejdsudvalget på almen læge området" fælles mål for den faglige og organisatoriske udvikling for almen praksis de kommende år.

Det er med tilfredshed, at det kan konstateres, at visionsplanen er i god overensstemmelse med intentionerne i Viborg Kommunens forebyggelses- og sundhedspolitik.

I forhold til planlægningsgrundlaget har vi endvidere følgende bemærkninger:

- Vi er enige i, at de valgte hovedindsatsområder: kronikerindsats, kræftbehandling, forebyggelsesindsats og organisationsudvikling, er områder, der i de kommende år vil kræve stort fokus, således at region, kommune og almen praksis i samarbejde kan løfte opgaverne inden for disse områder.
- Det er også vores opfattelse, at der bliver behov for almen praksis som en endnu mere aktiv aktør, der påtager sig ansvaret for flere opgaver i relation til forebyggelse og kronikeromsorg. Vi ser klare fordele i et tæt samarbejde vedrørende disse områder, både med hospitalet og almen praksis. Eksempelvis kan vi nævne samarbejde om udarbejdelse af forløbsprogrammer på flere områder, hvor arbejdsdeling og faglige standarder kan fastlægges.
- Ligeledes er vi enige i, at det er hensigtsmæssigt at den praktiserende læge i højere grad er opsøgende i forhold til det forebyggende arbejde og medvirker til at oplyse patienterne om risikofaktorer. Også med hensyn til målrettede forebyggelsestiltag, fx opfølgende hjemmebesøg efter indlæggelse, ser vi muligheder for udviklingen af samarbejdet.
- Vi er enige i, at der er behov for udvikling af en fælles it baseret kronikerjournal, ligesom der skal være fokus på smidig adgang til kommunale sundhedstilbud og relevante tilbagemeldinger til almen praksis samt smidig adgang til almen praksis, gerne med udvikling/udbygning af it baseret kommunikation.

Viborg Kommune imødeser på den baggrund med glæde det fremtidige samarbejde og dialog, der er en forudsætning for at kunne gennemføre visionsplanen for

almen praksis, således at vi i fællesskab styrker udviklingen i både Kommunen og Regionen.

Med venlig hilsen

Åse Kubel Høeg
formand for Socialudvalget

Jan Skougaard
konstitueret sundhedschef

UDKAST



Region Midtjylland
Primær Sundhed
Skottenborg 26
8800 Viborg

Den 26. marts 2009

Århus Kommune

Magistratsafdelingen for
Sundhed og Omsorg

Socialforvaltningen
Social- og Beskæftigelses-
forvaltningen

Høringssvar fra Århus Kommune vedrørende Region Midtjyllands udkast til planlægningsgrundlag på almen læge området

Århus Kommune har den 5. februar 2009 modtaget Region Midtjyllands høringsudkast vedrørende planlægningsgrundlag for almen læge området.

Udkast til planlægningsgrundlag på almen læge området omfatter:

- 1) Visionsplan for almen praksis
- 2) Praksisplan for almen læge området
- 3) Region Midtjyllands perspektiver på strukturudviklingen i almen praksis

Visionsplan for almen praksis i Region Midtjylland

Århus Kommune ser positivt på, at visionsplanen skal opfattes som en invitation til et tættere og mere integreret samarbejde med hospitaler og kommuner, som kan sikre patienterne høj kvalitet og sammenhæng i sundhedstilbuddene. Århus Kommune udnytter allerede den samarbejdsfremmende mulighed, der ligger i at ansætte kommunale praksiskonsulenter.

Århus Kommune ser et stort behov for at almen praksis indgår i mere bindende samarbejde og bliver en mere integreret del af sundhedsplanarbejdet, som hidtil hovedsageligt har omfattet samarbejdet mellem hospitaler og kommuner. Almen praksis er en meget vigtig del af "trekantssamarbejdet", og det er nødvendigt i højere grad at kunne

Rådhuset

Rådhuspladsen 2
8000 Århus C

Sagsnummer M3/2009/00285
Journalnummer 00.01.00A00

Telefon 8940 2000
Fax 8940 6670

www.aarhuskommune.dk

forpligtes på de samarbejdsaftaler, der indgås mellem parterne, som har til formål at sikre gode og sammenhængende patientforløb.

Det er en generel udfordring at sikre et godt samarbejde mellem kommunerne i Region Midtjylland og de forskellige praksisområder, hvoraf almen lægeområdet er det største. Der mangler en systematik omkring samarbejdsudvalgets dagsordener og referater. Det er vigtigt af hensyn til sammenhæng i borgeres forløb, den sundhedsfaglige kvalitet og kommunernes økonomi.

Århus Kommune har bemærket, at det af visionsplanen for almen praksis flere steder fremgår, at praktiserende læger skal have oplysning om og mulighed for at henvise til kommunale sundhedstilbud.

Århus Kommune anerkender, at almen praksis bruger praksis.dk som informationskilde, og bruger ressourcer på at beskrive de mange kommunale sundhedstilbud i samarbejde med praksiskonsulent, som praktiserende læger med fordel kan have oplysning om – og har mulighed for at henvise til.

Samtidigt må det erkendes, at det tager tid at få udbredt kendskabet blandt praktiserende læger til kommunale sundhedstilbud – f.eks. de kommunale sundhedscentre. Det gælder ikke alene i Århus Kommune, men også i f.eks. Københavns Kommune. Dette på trods af, at tilbuddet er udarbejdet i samarbejde med praktiserende læger (og praksiskonsulenter), at der er udarbejdet en "Klinisk info", at der er mulighed for elektronisk henvisning i lighed med f.eks. henvisninger til hospitalsafdelinger og at der altid udarbejdes slutstatus til egen læge om borgerens forløb i Sundhedscentret.

Alt i alt et tilbud der burde opfattes som et vigtigt og nødvendigt led i den kronikerindsats, som Samarbejdsudvalget for almen praksis i Region Midtjylland har sat øverst på listen over vigtige indsatsområder.

Erfaringer med andre tilbud – f.eks. Geriatrisk team i Århus området – viser, at det kan tage op mod 10 år at få ny praksis "ind under huden" blandt de praktiserende læger.

Det er en udfordring, som Århus Kommune tager meget alvorligt. Det betyder netop, at de gode intentioner, der er på kronikerområdet, kan tage år at implementere.

I forhold til kronikerområdet ser Århus Kommune positivt på, at almen praksis gerne vil være en endnu mere aktiv aktør. En aktør, der påtager sig ansvaret for flere opgaver i relation til forebyggelse og kronikeromsorg; herunder har forløbsansvar og udfylder rollen som tovholder.

Her vil der være et vigtigt og nødvendigt samarbejde med f.eks. personale i kommunen, som varetager andre dele af kronikerindsatsen. Et sammenhængende kronikerforløb fordrer klar arbejdsdeling mellem samarbejdsparterne og tilgængelighed for hinanden. Århus Kommune vil aktivt gå ind i samarbejdet om kronikerindsatsen – og forventer en endnu tættere dialog med de praktiserende læger på området.

De praktiserende lægers samspil med kommunen om varetagelse af behandlingen af stof- og alkoholmisbrugere bør intensiveres med henblik på at gøre indsatsen så helstøbt og sammenhængende som muligt.

Det skal her pointeres, at også gruppen af stofmisbrugere og borgere med kontakt til forsorgsområdet – i eller udenfor lægelig behandling – er at betragte som kronikere, og disse borgere bør tilbydes tilpasset indsats på samme måde som ved andre kroniske sygdomme.

Det kommunale misbrugsbehandlingstilbud og de praktiserende læger i kommunen bør arbejde for fortsat forbedring af dette samarbejde.

Århus Kommune ser med tilfredshed på, at almen praksis vil spille en aktiv rolle i forhold til både den borgerrettede og den patientrettede forebyggelse. Særligt vigtigt er det, at den praktiserende læge er oplysende og medvirker til at oplyse patienterne om risikofaktorer.

Århus Kommune mener dog, at forebyggelsessamtaler med patienterne efter egen læges anvisning med stor fordel kan ske i et kommunalt sundhedscenter eller andet kommunalt sundhedstilbud, hvor der samtidigt kan tilbydes borgeren de relevante tilbud f.eks. rygestop-tilbud med det samme. Et kommunalt sundhedscenter har desuden muligheden for at følge borgeren i 1, 3, 6 måneder eller mere – med tilbagemelding til praktiserende læge.

I praksisplanen nævnes andre målrettede forebyggelsestiltag – f.eks. helbredsundersøgelser og samtaler i samarbejde med Center for Folkesundhed. Århus Kommune er ikke bekendt med hvad, der ligger i disse tilbud – og kan derfor heller ikke kommentere dem.

Et vigtigt fokus som Århus Kommune ønsker et samarbejde omkring, er på medicin-området, som a) dels forårsager mange indlæggelser og genindlæggelser og som b) giver anledning til meget koordinering mellem parterne i forbindelse med indlæggelser og udskrivelser. Et udbygget samarbejde mellem parterne, praktiserende læger, hospitaler og kommuner med fokus på "den rette medicin, i de rette mængder, i den rette mund" vurderes at kunne komme mange borgere til gode. Det gælder både for patienter i det somatiske sundhedsvæsen og i det psykiatriske sundhedsvæsen.

Et vigtigt element i et integreret sundhedsvæsen er, at der er let kommunikation mellem samarbejdsparterne. Det kan f.eks. være i en fælles IT-baseret kronikerjournal – eller helt lavpraktisk ved at kunne anvende MedCom-korrespondance (elektronisk kommunikation). Århus Kommune har efter gode erfaringer fra et mindre pilotprojekt i Åbyhøj området med 6 lægepraksis besluttet fuld udrulning af korrespondancen mellem praktiserende læger og hjemmesygeplejen/visitationen i Sundhed og Omsorg frem til sommerferien 2009.

Endeligt arbejdes der – i samarbejde med kommunens praksiskonsulent i Sundhed og Omsorg – på at få etableret et lægeligt-kommunalt samarbejdsudvalg.

Samarbejdet mellem den kommunale myndighed og de praktiserende læger i forhold til den sygemeldte borger, hvis arbejdsmarkedstilknytning kan være truet, skal understøttes. Det kunne f.eks. ske gennem udarbejdelse af standarder for samarbejdet.

Århus Kommune ønsker, at de praktiserende læger – i forhold til de sygemeldte borgere – vil bidrage til endnu mere beskrivelse af disse borgers funktionsevne.

Århus Kommune er tilfreds med de praktiserende lægers deltagelse i tværfaglige møder om den enkelte borger. Den praktiserende læges deltagelse er vigtig i forhold til at få så mange væsentlige facetter som muligt af borgerens situation og prognose inddraget i kommunens arbejde med borgers handlingsplan.

Videreudvikling af samarbejdet vedrørende begæring og udarbejdelse af attester er en løbende opgave, som stiller krav til begge parter. Udarbejdelse af standarder kunne også være en model for denne opgave.

Perspektivplanen

I høringsmaterialet efterspørges synspunkter vedrørende perspektivplanen. Århus Kommune anerkender de udfordringer, Region Midtjylland står overfor i forhold til rekruttering og fastholdelse på almen praksisområdet. Århus Kommune vil gerne rose Regionen for at være "dristig" i afsøgningen af handlemuligheder.

Århus Kommune har bemærket, at Region Midtjylland vil udvikle særlige tilbud til de "hårdest" ramte kommuner/områder, som fx husleje-garanti.

Århus Kommune ønsker også at opfordre til en tæt integration og samarbejde i større lægehuse med flere praktiserende læger, da det muliggør opgaveglidning og rekruttering; herunder også mulighed for ansættelse af andre faggrupper og et større samspil med de kommunale sundhedstilbud.

Udviklingen af færre, større og velfungerende praksis i større byer som fx Århus bør også være i Region Midtjyllands fokus. Gode faglige organisatoriske forhold vil i sig selv medvirke til en øget rekruttering generelt til almen praksis.

Århus Kommune anerkender samtidigt vigtigheden af at sikre en geografisk ligelig fordeling i forhold til let adgang til alment praktiserende læge.

Praksisplan for almen læge området

Århus Kommune har ingen særskilte bemærkninger til denne del af høringsmaterialet, som ikke er nævnt under de to andre delplaner.

Afslutningsvist vil Århus Kommune gerne understrege forventningerne om – og nødvendigheden af – at hospitaler, almen praksis og kommunerne får et mere bindende samarbejde for at fremme et mere integreret og sammenhængende sundhedsvæsen.


Dorthe Laustsen

Sundheds- og omsorgsrådmænd /


Gert Bjerregaard
Rådmænd for Sociale Forhold og Beskæftigelse /


Høsea Dutschke
Direktør


Erik Kaastrup-Hansen
Direktør

Den 24. marts 2009

Til Region Midtjylland,
Primær Sundhed

Udtalelse fra Sundhedsbrugerrådet vedr. forslag til visions- og praksisplan for almen praksis

Planen indeholder visioner, analyse og fremskrivning, og overvejelser om fremtidig rekruttering. Planen udmærker sig især ved et grundigt analysearbejde over, hvor i regionen der vil mangle hvor mange læger. Her forudsættes nærmest den hidtidige praksis-struktur. Her har planen en del gode overvejelser om samling af almen praksis i lægehuse, med støttefunktioner.

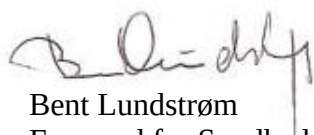
Sundhedsbrugerrådet finder, at en vis svaghed i planen er dens usikkerhed om, hvad opgaverne for den alment praktiserende læge vil blive. Planen opererer med flere opgaver til de alment praktiserende læger, og da planen samtidig erkender manglen på læger, peger planen også på samling i almen-praksis lægehuse med støtte-medarbejdere. Men det betyder, at regionens rekrutteringsindsats skal ske til en type – eller flere typer – almen lægepraksis, som kun delvis er defineret. Den yngre læge, som vil forberede sig på en karriere som almen praksislæge, kan ikke tydeligt se, hvordan hans/hendes kommende praksis om nogle år vil se ud. Hvor meget skal hun/han være læge? Hvor meget skal hun/han være arbejdsgiver for en enkelt lægesekretær eller for 2-3-4 ansatte med hver sit speciale (lægesekretær – sygeplejerske – fysioterapeut – jordemoder – psykolog, evt. med eget brugernummer)? Og: hvor meget kendskab vil man kunne opretholde til sine patienter, hvis tallet bliver 2500 i stedet for 1100, og med en stor del af kontakten uddelegeret til støttepersonalet (opgaveglidning)?

Indledningens besværgelse om at almen praksis fortsat skal være indgangsdøren til sundheds-systemet, bliver netop af den grund: en besværgelse. Hvis tankerne om, at fælles-praksis skal være den fremtidige indretning af almen praksis området, skal bære igennem, vil det også forudsætte nogle robuste overvejelser om, hvor stort befolkningsgrundlag en sådan fælles-praksis skal have, og ikke mindst: hvor lang vil der blive til lægehuset i regionens yderområder.

Eventuelle forsøg på at forcere en sådan udvikling kan i øvrigt skabe problemer i forhold til at motivere ældre praksis-læger til at blive i jobbet, hvis de oven i det daglige arbejde skal forholde sig til et antal nye opgaver.

Men som oplæg til en egentlig planlægning er papiret helt nyttigt.

Venlig hilsen



Bent Lundstrøm
Formand for Sundhedsbrugerrådet

Primær Sundhed, Region Midtjylland

Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 5000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk



Dato 25-03-2009

Elisabeth Brix Westergaard

Tel. +45 8728 4216

Elisabeth.Westergaard@PS.RM.DK

1-30-74-18-09

Høringssvar fra Psykiatri- og Socialledelsen til praksisplan for almen lægeområdet

Samarbejdsudvalget for almen praksis har den 5. februar 2009 sendt "Praksisplan for almen læge området" i høring.

Psykiatri- og Socialledelsen har på deres møde den 24. marts 2009 haft lejlighed til at behandle "Praksisplan for almen lægeområdet".

Psykiatri- og Socialledelsen er grundlæggende enige i praksisplanens overordnede målsætninger. Målsætningen, om:

"at samarbejdet mellem almen praksis, sygehus og kommune skal være et omdrejningspunkt for sikringen af sammenhængende patientforløb, faglig kvalitet, effektiv ressourceudnyttelse og korte ventetider i borgernes vej gennem sundhedsvæsenet"

er i fuld overensstemmelse med anbefalingerne i psykiatriplanen omkring psykiatriens samarbejde med de praktiserende læger.

Almen praksis yder et stort og effektivt bidrag til behandlingen af mennesker med psykisk sygdom. Det er derfor centralt at praksisplanen tydeliggør og understøtter de tre overordnede roller som almen praksis har, nemlig som vejleder og støtteperson i forhold til den enkelte patient, som frontlinjen i sundhedsvæsenet og som gatekeeper med den afgørende rolle i forhold til ressourceforvaltningen i sundhedsvæsenet. Ikke mindst er bestræbelserne på at fastholde det kontinuerlige personlige læge-patient forhold er – i en tid med lægemangel - af afgørende betydning for patienter med psykiske lidelser.

Psykiatri- og Socialledelsen finder det positivt, at praksisplanen for almen lægeområdet prioriterer at styrke de praktiserende lægers rolle i behandlingsforløb, herunder at udnytte de praktiserende læger

og klinikpersonalets kompetencer fuldt ud. Det er positivt, at praksisplanen har som et højt prioriteret indsatsområde at sikre, at almen praksis får de fornødne redskaber til færdigbehandling, opfølgning og kontrol af patienter efter hospitalsbehandling.

De samme anbefalinger gør sig gældende dels i psykiatriplanen for Region Midtjylland, dels i en rapport fra det midlertidige udvalg vedr. ny teknologi og samarbejde med praksissektoren.

Psykiatrien finder det vigtigt at kunne understøtte de praktiserende lægers arbejde ved bl.a. at tilbyde:

- En let tilgængelig telefonrådgivning fra læge til læge
- Muligheden for subakut vurdering
- Faste aftaler om opgave fordeling
- En aftalt standard for kommunikation (henvisning og udskrivesbrev)
- Fællesmøder, for eksempel i forbindelse med udskrivning fra en kompliceret indlæggelse
- Tilbud om klinisk supervision og sagsgennemgang
- Undervisning og foredrag

Udarbejdelse af forløbsprogrammer for de store sygdomsgrupper i psykiatrien, udvikling af modeller for shared care og i værdsættelse af udviklingsprogrammer i forhold til informations- og kommunikationsteknologi er centrale fokusområder for psykiatrien i de kommende år. Praksiskoordinatorerne og praksiskonsulenterne er helt centrale aktører i dette arbejde.

Psykiatri- og Socialledelsen støtter desuden op om praksisplanens anbefaling om, at der skal skabes rammer og incitamenter for en ændring af organiseringsformerne i praksis, der understøtter målsætningen om opgaveglidning mellem de forskellige sundhedsfaglige ekspertiser, så de praktiserende læger kan overtage flere opgaver fra det resterende sundhedsvæsen.

Psykiatri- og Socialledelsen finder at praksisplanens beskrivelse af lægedækningen i de enkelte kommuner i Region Midtjylland og vurderingen af de kommende års behov for rekruttering af læger til almen praksis udgør et godt planlægningsredskab, der kan sikre at man i Region Midtjylland kan være på forkant og være medvirkende til at iværksætte initiativer, der kan modvirke den fremtidige lægemangel og sikre befolkningen en rimelig lægedækning i hele regionen.

Region Midtjylland
Skotteborg 26
8800 Viborg

Vedr. Planlægningsgrundlag på almen læge området og praksisplan for fysioterapi, Region Midtjylland 2009

Region Midtjylland har den 5. februar 2009 sendt "Planlægningsgrundlag for almen læge området" og "Praksisplan for fysioterapi" i høring. Ifølge Sundhedsloven § 206 stk. 2 skal regionerne indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen ved udarbejdelse af sundhedsplaner, herunder praksisplaner. På den baggrund følger nedenfor Sundhedsstyrelsens tilbagemelding på Region Midtjyllands praksisplaner for hhv. almen praksis og fysioterapipraksis.

Ad. Planlægningsgrundlag for almen læge området:

Sundhedsstyrelsen har modtaget følgende materiale: 1) Visionsplan for almen praksis, 2) Praksisplan vedr. almen lægeområdet, samt 3) Region Midtjyllands perspektiver på strukturudviklingen i almen praksis. Styrelsen har ikke modtaget: Plan for rekruttering og fastholdelse, som er nævnt i det medfølgende brev, men ikke sendt i høring. Sundhedsstyrelsens rådgivning baserer sig alene på de første to.

Det er Sundhedsstyrelsens generelle vurdering, at Region Midtjylland har udarbejdet en gennemarbejdet, grundig og visionær plan for almen praksis i regionen.

Planen beskriver en række visioner og målsætninger, som grundlæggende er i overensstemmelse med styrelsens egne visioner for almen praksis.

Det bemærkes, at der arbejdes mod at almen praksis skal fungere som en integreret del af sundhedsvæsenet, og at de skal have en tovholderfunktion i forhold til af sikre sammenhæng i de enkelte patientforløb gennem samarbejde mellem de relevante instanser i patientforløbet. Ligeledes at almen praksis skal have en vigtig rolle i akutberedskabet, både i dagtid og i vagttid.

Praksisplanen gennemgår kapaciteten systematisk for alle kommuner og for regionen samlet. Planen beskriver flere kommuner eller dele af kommuner, hvor der vil kunne imødeses problemer med rekrutteringen til almen praksis. Det fremgår ikke af det tilsendte materiale, hvilke initiativer, som regionen vil igangsætte mhp. at imødekomme disse.

Visionsplanen beskriver fire hovedindsatsområder for de kommende års kvalitetsarbejde i almen praksis, nemlig kronikerindsatsen, kræftbehandling, forebyggelsesindsats og organisationsudvikling. Sundhedsstyrelsen kan fuldt

14. april 2009

j.nr. 7-203-05-169/1/BEM

**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 7815
E-post efp@sst.dk**

ud tilslutte sig disse fire indsatsområder, som alle er yderst relevante for den fortsatte udvikling mod at sikre, at almen praksis får en integreret rolle i et sammenhængende sundhedsvæsen og at patienterne oplever sammenhæng i patientforløbene.

Ad. Praksisplan for fysioterapi

Det er Sundhedsstyrelsens generelle vurdering, at Region Midtjylland med denne første praksisplan for fysioterapi har udarbejdet en gennemarbejdet, grundig og visionær plan for fysioterapi i praksissektoren i regionen.

Praksisplanen beskriver en række relevante anbefalinger og målsætninger for den fremtidige udvikling af fysioterapipraksis i Region Midtjylland, herunder bl.a. i forhold til kvalitetsudvikling, brug af praksiskonsulenter, m.m.

Praksisplanen gennemgår kapaciteten systematisk for alle kommuner og for regionen samlet, bl.a. med baggrund i en spørgeskemaundersøgelse foretaget i kommunerne og blandt de praktiserende fysioterapeuter. Styrelsen finder det hensigtsmæssigt, at der er en geografisk spredning af fysioterapipraksis, og finder det derfor positivt, at der i planen er opmærksomhed på en fremtidig udfordring i forhold til tildeling af ydernumre, således at dækningen i hele regionen sikres.

Praksisplanen beskriver desuden forhold vedr. forskellig administration og vilkår i relation til tidligere amter (Århus, Viborg og Ringkøbing), herunder er der relevant opmærksomhed på behovet for harmonisering indenfor hele regionen fx af ridefysioterapi.

Styrelsen finder det generelt vigtigt, at patienter oplever sammenhængende patientforløb, når de modtager ydelser fra forskellige aktører/sektorer i sundhedsvæsenet og finder det derfor positivt, at planen har fokus på, hvordan fysioterapi i praksissektoren kan understøtte sammenhængende patientforløb generelt. Praksisplanen beskriver forskellige fremtidsscenarier vedr. vederlagsfri fysioterapi og styrelsen finder det specielt interessant, at der tænkes i et mere integreret samarbejde med kommunerne, bl.a. i forhold til vederlagsfri fysioterapi og ved oprettelse af dialogfora.

Med venlig hilsen

Lone de Neergaard
Chef for Sundhedsplanlægning

Side 2
14. april 2009
Sundhedsstyrelsen



Dato
1. april 2009

Region Midtjylland
Regionshuset
Viborg
Primær Sundhed
Skottenborg 26
8800 Viborg

Sagsnr. / Dok.nr.
2009-1144/243268

Vedr.: Høring af udkast til planlægningsgrundlag på almen læge området

PLO skal takke for det tilsendte udkast til planlægningsgrundlag på almen læge området.

PLO har valgt alene at kommentere på perspektivplanen, og har således ingen selvstændige kommentarer til praksisplanen og delpraksisplan vedr. visioner for almen praksis, der er udarbejdet i enighed med praksisudvalget.

I relation til perspektivplanen har PLO følgende bemærkninger:

PLO er enig med regionen i, at det er ønskværdigt, at den nye overenskomst anviser konkrete instrumenter i form af økonomiske incitamenter til håndtering af lægemanglen. Vi finder det endvidere positivt, at regionen overvejer fastholdelsesinitiativer, som fx goodwill-garanti, til ældre læger.

PLO finder endvidere, at udviklingsstøtte o.lign i sig selv er et væsentligt incitament og vil gerne complimentere regionen for disse visioner, der bl.a. kommer til udtryk i forslag om i konkrete tilfælde økonomisk at understøtte etablering af større lægehuse, således at man i nødvendigt omfang tager risikoen ud af relevante etableringsprojekter samt forslag om i særlige områder at give omstillingstilskud i en kort overgangsperiode til ansættelse af praksispersonale.

Endelig vil PLO dog advare om, at man ikke er alt for firkantet i sin opfattelse af bæredygtige praksisformer. Det er vigtigt med udviklingsperspektiv for alle praksisformer. Vi føler trang til at fremhæve, at hvad der er bæredygtig praksisform i ét område ikke er det i et andet.

Med venlig hilsen



Michael Dupont

PLO's Praksisudvalg

Til Region Midtjylland
Primær Sundhed
Skottenborg 26
8800 Viborg

att. Christoffer Pedersen
mail: Christoffer.Pedersen@stab.rm.dk

Dato 27-3-2008

Høringssvar til visions- og praksisplan / kommentarer til regionens perspektivplan

Indledningsvist slås fast, at Praksisudvalget ikke har kommentarer til de 3 planer (visionsplan, praksisplan og plan for rekruttering og fastholdelse), der udgør det overenskomstmæssige plangrundlag, jvnf. Landsoverenskomsten § 13 om praksisplanlægning. Praksisudvalget har løbende været involveret i udarbejdelsen af disse planer.

Derefter må Praksisudvalget udtrykke forundring over, at RM (Region Midtjylland) har haft behov for parallelt at offentliggøre en "praksisplanlignende skrivelse" (Perspektivplanen) i samme ombæring som den af overenskomsten obligatoriske praksisplan.

Det forekom, at der fra begge sider blev lagt stor energi og entusiasme i at nå frem til et praksisplanudkast, som kunne accepteres af begge parter. Praksisudvalget mener, at en beskrivelse af RM's planlagte indsatser burde kunne indeholdes i visionsplan, praksisplan og plan for rekruttering og fastholdelse.

RM tænker med perspektivplanen nye tanker. Mange af de nævnte forslag kan være brugbare, når lægerne gerne vil samle sig i flerlægepraksis, når de efterspørger støtte til omstilling af praksisdrift, eller når nye vil nedsætte sig i 0-praksis i områder med rekrutteringsproblemer.

Men det postuleres, at praksisstørrelsen 8-12.000 tilmeldte skulle være det mest rationelle. Det findes der ikke umiddelbart holdepunkter for. Derimod viser en gennemgang af praksisstørrelser pr. jan 2008 at kun 6 praksis i RM har over 8000 patienter tilmeldt.

For at nå målsætningen 8-12.000 patienter kræves derfor en meget omfattende omlægning af praksisdriften. En så stor forandring fortjener en mere valid begrundelse.

På trods af vendingen "tager udgangspunkt i RM's definition af bæredygtig praksis" mangler der i planen en egentlig definition af begrebet bæredygtig praksis.

Ifølge perspektivplanen vil RM arbejde for at tildele delepraksis eventuelle nye ydernumre på bekostning af andre praksis.

Villa Medici
Fredens Torv 3 B
8000 Århus C

Tlf.: 8730 9030
Tlf.: 8730 9036
E-post: lfmidt@dadl.dk
E-post: lta@dadl.dk
Fax: 8730 9020
www.lkf-midtjylland.dk



Det er i modstrid med formuleringen i praksisplanen, som ligestiller de to praksisformer ved tildeling af nye numre. Det forekommer uhensigtsmæssigt med to så forskellige udmeldinger i planer med samme sigte.

Der antydes endvidere angreb på centrale punkter i overenskomsten, bl.a. elementer som beskytter lægen mod for mange patienter. Det er problematisk i en tid, hvor opgaven med den enkelte patient vokser. For nogle er beskyttelsen nødvendig for ikke at brænde ud.

Med hensyn til gennemgangen af de enkelte områder skal Praksisudvalget foreslå, at formuleringerne i praksisplanudkastet fastholdes som udgangspunkt for RM's indsats.

På Praksisudvalgets vegne

Lisbeth Trøllund Andersen
Lægeforeningen Midtjylland

Bruno Melgaard Jensen
Formand for Praksisudvalget

Til Region Midtjylland



Høringssvar fra Århus Universitetshospital, Århus Sygehus vedr. plangrundlag for almen praksis

Regionen har den 9. februar 2009 udsendt udkast til plangrundlag for almen praksis i Region Midtjylland i høring.

Det fremsendte materiale skitserer, hvordan Region Midtjylland og Samarbejdsudvalget ønsker, at udviklingen på almen praksis skal være fremover. En række af disse områder involverer hospitalerne både direkte og indirekte. De forskellige indsatser er relativt overordnet beskrevet. Århus Sygehus bidrager gerne til arbejdet med udmøntning og iværksættelse af initiativerne i planen.

Hospitalet anbefaler, at der sker en afklaring af planens økonomiske konsekvenser og at nye, udgiftkrævende initiativer tages på et afklaret finansieringsgrundlag.

Lægedækningen på Samsø

I Praksisplanen gennemgås lægedækningen i de enkelte kommuner. Århus Sygehus finder, at det ville være hensigtsmæssigt, hvis Samsø Kommune var blevet beskrevet i praksisplanen.

Af perspektivplanen side 32 fremgår det, at regionen allerede er involveret i lægedækningen på Samsø, og at det ikke forventes at strukturen på Samsø skal ændres grundlæggende i de kommende år. Århus Sygehus skal gøre opmærksom på, at sygehuslægerne på Samsø Sygehus (nu Samsø Syge- og sundhedshus) har meddelt, at de forventer at fratræde deres stillinger i løbet af de kommende år. Der er således behov for at iværksætte en dialog mellem hospitalssektoren og primærsektoren med henblik på at sikre

Dato 27. marts 2009

Planlægningsafdelingen

Anne Østergaard

Tel. +45 8949 4597

nneaa@as.aaa.dk

Side 1

fremtidig optimal og sammenhængende lægebetjening af borgerne på Samsø.

Med venlig hilsen

Thomas Balle Kristensen
Planlægningschef

Primær Sundhed
Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg

Falkevej 1-3
DK-8600 Silkeborg
Tel. 8722 2100 Fax 8680 2376
www.regionshospitaletsilkeborg.dk

Høringssvar på visionsplan, praksisplan og perspektivplan for almen praksis i Region Midtjylland

Generelt modtager Hospitalsenheden Silkeborg visions- og praksisplan samt perspektivplan for almen praksis i Region Midtjylland særdeles positivt. At målet er, at praksis fortsat skal være patientens primære indgang til sundhedsvæsenet og en aktiv og ligeværdig medspiller i samarbejdet med hospitaler og kommuner, kan vi kun erklære os enige i. Herudover giver det rigtig god mening, at kvalitetsstrategien på sundhedsområdet i Region Midtjylland også udmøntes i praksissammenhæng.



Dato: 17.03.09

Sagsbehandler:

Marie B. Nyholm

8722 2627

Side 1/1

Vi stiller os endvidere yderst positive over for fremhævelsen af HSI's Center of Excellence, der i samarbejde med praksis vil udvikle et koncept i forhold til telekommunikation mellem praktiserende læge og specialister på hospitalerne. HSI stiller sig i den forbindelse gerne til rådighed i forhold til yderligere udvikling af netop samarbejdet mellem hospitaler og de praktiserende læger. Vi har på HSI god erfaring med dette samarbejde, der er med til at skabe gode grænseløse patientforløb, og gennem etableringen af Center of Excellence på det medicinske område og omlægningen til større ambulant aktivitet, ser vi os i høj grad som "de praktiserende lægers hospital" og tror på, at vi kan være med til at optimere samarbejdet på flere områder.

Hospitalsenheden har udover ovenstående følgende bemærkning til udkastene:

På side 4 i "Praksisplan for almen læge området" er det angivet, at *"Region Midtjylland ønsker at give de praktiserende læger en vigtig rolle i akutberedskabet, således at de visiterer til akutmodtagelser både i dag- og vagttid"*. I denne forbindelse er det vigtigt for Hospitalsenheden Silkeborg at gøre opmærksom på, at vi fortsat skal modtage visiterede akutte intern medicinske patienter på Regionshospitalet Silkeborg, også selvom vi ikke længere skal være en decideret akutmodtagelse. Modtagelsen af denne type patienter vil være helt essentielt i forhold til understøttelse af HSI's etablering af Center of Excellence, hvorfor det er vigtigt, at ovenstående udsagn ikke kommer til at skabe forvirring omkring dette.

Hospitalsenheden Silkeborg ser frem til et fortsat godt samarbejde om nærværende tre planer i relation til almen praksis.

Med venlig hilsen

Anne Just
Chefsygeplejerske

Lars Dahl Pedersen
Hospitalsdirektør

Region Midtjylland
Primær Sundhed
Skottenborg 26
8800 Viborg
Att. Christoffer Pedersen

Hospitalsenheden Vest
Hospitalsledelsen
Gl. landevej 61
DK-7400 Herning
Tel. +45 9927 2727
www.regionmidtjylland.dk

Høringssvar – planlægningsgrundlag på almen læge-område

Hospitalsledelsen har med brev af 5. februar 2009 modtaget udkast til planlægningsgrundlag på almen læge-området.

Hospitalsledelsen har med interesse læst det fremsendte materiale og skal indledningsvis udtrykke anerkendelse for det omfattende og grundige plangrundlag, der hermed foreligger. Materialet giver både overblik og indsigt, herunder i relation til udfordringer og perspektiver for almen praksis.

Almen praksis udgør en grundsten i det danske sundhedsvæsen og er en afgørende vigtig samarbejdspartner for hospitalerne og for "trekantsamarbejdet" mellem almen praksis, kommunerne og hospitalerne. Hospitalsledelsen opfatter med andre ord almen praksis som en strategisk samarbejdspartner, der helt naturligt skal indgå i de planer og tiltag, der iværksættes på hospitalsområdet, herunder Hospitalsenheden Vest.

Hospitalsledelsen skal pege på vigtigheden af en fortsættelse og styrkelse af den igangsatte udvikling, hvor samarbejdet med almen praksis og lægevagtssystemet øges i forhold til akutbetjeningen af befolkningen. Denne udvikling er der allerede taget hus på i Vest og hospitalsledelsen ser frem til at fortsætte et tæt samarbejde med praksislægerne omkring den fortsatte udvikling af bl.a. akutklinik-konceptet. Det hilses derfor velkomment, at det indgår i visionsplanen, at der skal ske en større integration af lægevagten med hospitalernes akutte modtagelser. Der ses dog at være et behov for en dybere beskrivelse af lægevagtssystemets rolle.

Hospitalsledelsen finder generelt, at plangrundlaget tager afsæt i nogle gode visioner for almen praksis og at der er udpeget nogle relevante hovedindsatsområder for de kommende års kvalitetsarbejde, jf. kronikerindsats, kræftbehandling, forebyggelse og organisationsudvikling. Vi har noteret os og vil arbejde videre ud fra at almen praksis vil

midt
regionmidtjylland

Dato 27.03.2009
Thomas H. Baggesen
Tel. +45 99 27 30 94
Mobil: 30 17 38 30
thbag@ringamt.dk
Journalnr.

Side

påtage sig rollen som tovholder i indsatsen og ser frem til at kunne støtte op om denne funktion.

I forhold til kvalitetssikring og –udvikling skal hospitalsledelsen foreslå, at der tænkes i retning af en højere grad af gensidig repræsentation mellem praksissektorens og hospitalernes kvalitetsorganisationer. Konkret kunne man forestille sig, at f.eks. praksis var repræsenteret i Hospitalsenhedens kvalitetsråd og tilsvarende, at der i relevante kvalitetsfora i praksissektorens regi var direkte repræsentation fra hospitalerne.

Hospitalsenheden Vest har trygge, effektive og sammenhængende patientforløb som et helt afgørende pejlemærke. Hvis det skal lykkes at skabe kontinuitet, høj faglig kvalitet og effektiv udnyttelse af de ressourcer, der afsættes til sundhedsområdet som helhed, er det særdeles væsentligt, at almen praksis kan indgå i et forpligtende samarbejde, herunder for at sikre, at fælles retningslinjer og standarder for "det gode patientforløb" følges uanset hvem, der aktuelt – sammen med patienten – har ansvaret for den sundhedsprofessionelle indsats.

I den forbindelse skal det nævnes, at Hospitalsenheden Vest har gode erfaringer med fælles indsatser med deltagelse af praksis. Der er således gennemført "fælles skolebænk"-arrangement vedrørende KOL med deltagelse fra både hospital, kommuner og almen praksis.

Tilslutningen hertil har været stor og det kan i høj grad anbefales, at der også fremadrettet i regionen lægges vægt på mulighederne for, at der kan ske gensidig erfaringsudveksling og udvikling af både den faglige, den brugeroplevede og den organisatoriske kvalitet på tværs af sektorerne – meget gerne med udgangspunkt i patientforløb og konkrete samarbejds-situationer.

Med venlig hilsen

Ida Gøtke
chefsyegelejerke

Per Østergaard Jensen
cheflæge

Henning Vestergaard
hospitalsdirektør