



PLO's Praksisudvalg

Til Regionsrådets medlemmer

Regionens administration har orienteret om udkast til besparelser på Primær Sundhed på ekstraordinært møde i Samarbejdsudvalget for almenlægeområdet den 31/8 2010, og Praksisudvalget finder efterfølgende behov for nogle skriftlige kommentarer til spareforslagene.

02-9-2010

Indledningsvis vil vi henlede opmærksomheden på "Visionsplan for almen praksis", udarbejdet og vedtaget af et enigt Samarbejdsudvalg i 2007/2008 og godkendt af Regionsrådet 20/4 2009. Af denne plan fremgår følgende :

LTA.MIDT

"Den overordnede mission på sundhedsområdet er at almen praksis som en central aktør i det sammenhængende sundhedsvæsen fortsat skal arbejde på at forbedre befolkningens sundhedstilstand og levere de ydelser som borgerne/borgerne har behov for på en effektiv og sammenhængende måde. Samarbejdsudvalget ser det som almen praksis' mission fortsat at stå for det kontinuerede læge-patientforhold. Den alment praktiserende læge skal være en helhedsorienteret læge der som tovholder følger patienten hele vejen og via sit personlige kendskab til patienten sikrer denne det bedste mulige behandlingsforløb.

Villa Medici

Fredens Torv 3 B
8000 Århus C

Tlf.: 8730 9030

Tlf.: 8730 9036 (direkte)

E-post: lfmidt@dadl.dk

E-post: lta@dadl.dk (direkte)

Fax: 87309020

www.lfmidt.dk

Udviklingen i det øvrige sundhedsvæsen stiller nye krav til almen praksis. Udviklingen i hospitalssektoren går mod større og mere specialiserede enheder, hvorfor almen praksis i højere grad skal udfylde funktionen som det borgernære sundhedstilbud."

Praksisudvalget støtter fortsat op om Visionsplanen, men ved gennemgang af aktuelle spareforslag er det svært at tro, at opbakningen til visionsplanen er gensidig. Praksisudvalget mangler således overordnede udmeldinger om, hvad Regionen vil med almen praksis, idet vi oplever modsatrettede signaler, når man iværksætter styrket indsats via Kroniker-kompas og samtidig forventer at spare millioner på Primær Sundhed.

Udviklingen i sygehusstruktur og behandling medførende længere afstand til sygehuset, hurtigere afslutning/udskrivelse samt intensivisering af kronikerbehandling medfører forventeligt stigende udgifter i primærsektoren, og større besparelser kan derfor ikke samtidig udføres i samme sektor.

Det er direkte modstridende, når der varsles opsigelse af samtaleterapiydelsen (6101) og samtidig iværksættes efteruddannelse af praktiserende læger om opsporing, behandling og fastholdelse på arbejdsmarkedet for patienter med stress, depression og angst (orientering i KEU d. 24/11 2009). Grundlaget for at kunne yde en indsats for denne patientgruppe er i høj grad samtaleterapi.

Praksisudvalget tager afstand fra opsigelse af samtaleterapiydelsen, idet vi udover at det er i modstrid med øvrige tiltag på området finder, at opsigelse af ydelsen:



- indebærer en kvalitetsferringelse for en stor gruppe patienter med psykiske lidelser, som ikke umiddelbart er egnede til eller kan få plads til behandling i sekundærsektoren.
- indebærer øget ventetid til praktiserende psykiatere og psykologer, der i forvejen har lange ventetider.
- indebærer risiko for social forskel i behandlingsmuligheder, da ikke alle har samme økonomiske muligheder for privat psykologhjælp, og da adgangen til den delvist sygesikringsfinansierede psykologhjælp kun gives indenfor meget snævre rammer.
- indebærer risiko for flytning af udgifter fra region til kommune, idet alternativet til tilbud om samtaleterapi i praksis ofte vil være henvisning til kommunen mhp. betaling af psykologsamtaler.
- fjerner grundlaget for at fungere som helhedsorienteret læge for denne patientgruppe.

Overordnet set er den samfundsøkonomiske besparelse meget usikker og indebærer samtidig flytning af udgifter indenfor regionens sektorer samt mellem region og kommuner.

Sundhedsydelse der tilbydes i Almen praksis skal ses som en helhed, hvor man ikke bare kan fjerne en grundlæggende ydelse (samtaleterapi) og samtidig forvente, at almen praksis yder en helhjertet indsats i omstilling af kronikerindsatsen. Almen praksis fungerer som små selvstændige virksomheder, hvor den praktiserende læge påtager sig økonomisk ansvar og risici for opretholdelse og udvikling af personale, bygningsmæssige rammer og udstyr. Dette indebærer et stort behov for tillid til stabilitet i ydelsesfundamentet og hermed det økonomiske grundlag for drift af praksis – ved de fremlagte forslag findes det fremtidige fundament usikkert; hvilket indebærer stor risiko for tilbageholdenhed med investeringer og udvikling.

På det ekstraordinære Samarbejdsudvalgsmøde har Praksisudvalget tilkendegivet følgende :

”På baggrund af regionens økonomiske situation og behov for at opnå besparelser på det samlede sundhedsområde forpligter Praksisudvalget sig til at indgå i et konstruktivt samarbejde om at se på ordinationspraksis og ydelsesmønstre i hht. LOK's bestemmelser eller andre fælles aftale tiltag.”

Vi vil hermed anbefale Regionsrådet, at der fokuseres på vision, sammenhæng i udmeldinger samt samarbejde som grundlag den fortsatte budgetlægning/udvikling frem for opsigelse af enkeltydelser mhp. mulige kortsigtede besparelser.

På praksisudvalgets vegne

Bruno Melgaard Jensen
Formand for praksisudvalget Region Midtjylland.