



Praksisplanudvalget
Region Midtjylland

Høringsvar vedr. høringsudkast til Praksisplanen for almen praksis september 2016

Struer Kommune takker for det fremsendte udkast til en kommende praksisplan for Region Midtjylland. Vi har med interesse læst det fremsendte og Struer Kommunes Sundhedsudvalg har nedenstående kommentarer.

Generelt

Struer Kommune hæfter sig ved et spændende oplæg til Praksisplanen for almen praksis, hvor Praksisplanen fremstilles som værende et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommune og almen praksis, der beskriver hvilke opgaver almen praksis skal varetage samt hvilke snitflader og sammenhænge, der er til det øvrige sundhedsvæsen. I henhold til ovenstående er det af afgørende betydning at praksisplanen er entydig og konkret.

Praksisplanen for perioden 2014-2017 foreligger til høring hos høringsparterne i september 2016. Denne praksisplan gælder til og med 2017. Det kan blive vanskeligt at udmønte planen i denne periode, og derfor opfordrer Struer Kommune til, at planen også bliver gældende for perioden 2018 og frem til næste regionrådsvalg.

Kommentarer er struktureret efter de fire hovedområder *lægedækning, lokal opgavevaretagelse, tilgængelighed og lokal kvalitetsudvikling* med henvisning til de konkrete nummererede afsnit i høringsudkastet.

Lægedækning

Afsnit 4.1. Kontinuitet og nærhed i lægebetjeningen

I Struer Kommune er gennemsnitsalderen for en almen praktiserende læge ca. 46 år. Struer Kommune oplever derfor ikke samme udfordringer inden for lægedækning, som andre dele af regionen gør. Der ses dog positivt på prioriteringen af kontinuitet i lægedækning, såfremt det ikke er muligt at imødekomme både nærhed og kontinuitet.

DATO
08.11.2016

UDVIKLING OG ADMINISTRATION
ØSTERGADE 11, 1. SAL
7600 STRUER

E: MILJ@STRUER.DK
T: 96 84 83 28



Lokal opgavevaretagelse

Afsnit 5.1. Forebyggelse af akutte patientforløb hos ældre borgere

I afsnittet om medicingennemgang hos ældre borgere med højt medicinforbrug s. 18 fremgår eksisterende ydelser i overenskomsten. Struer Kommune vil gerne tilskynde, at punktet *"Praktiserende læge kan foretage vurdering af medicinordination ifbm. årskontrol af kroniske patienter, som er en grundydelse i overenskomsten"* overgår til en fast ydelse.

Derudover oplever Struer Kommune et behov for, at egen læge altid foretager medicingennemgang en gang årligt for polyfarmaceutiske og demente borgere. Ligeledes opfordres der til, at der stilles krav til, at den praktiserende læge skal foretage medicingennemgang i forbindelse med opsøgende hjemmebesøg frem for at være valgfrit, som det fremgår af nuværende formulering. Medicingennemgang er ifølge Dansk Selskab for Almen Medicin med til at sikre optimering af den medicinske behandling, hvilket er til gavn for den enkelte borger såvel som for resten af sundhedsvæsenet. En fast gennemgang af medicin vil på den ene side være tidskrævende, men på den anden side vil denne tid forventes at være givet godt ud. Det kan bidrage til at forebygge akutte patientforløb hos ældre. Det kan også medføre færre af de mindre akutte henvendelser fra plejepersonale, da flere spørgsmål til borgerens medicinliste kan vente til næste planlagte medicingennemgang jf. artiklen *"Medicingennemgang i almen praksis"* i Månedsskrift for almen praksis januar 2011.

Når en læge efterspørger en ydelse fra plejecenterpersonalet ved en borgers indflytning i plejebolig eller fra hjemmesygeplejen, bør sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter forinden udførelse af efterspurgte ydelse sikre indhentning af beboeres helbredsmæssige oplysninger. Det gør de ved anmodning om en statusattest fra borgerens praktiserende læge (LÆ 121). Det vil være hensigtsmæssigt, at egen læge ved denne anmodning er forpligtet til at bidrage med status på følgende punkter: *"Hvilke lægelige diagnoser har borgeren? Hvilke lægelige diagnoser kræver kontrol? Hvorfor skal der foretages kontrol? Hvilken kontrol og hvem tager initiativet til kontrollen? Særlige forhold og observationer omkring medicin? Hvad gives medicinen for? Hvilke aftaler ønsker egen læge vedrørende årlig opsøgende forebyggende hjemmebesøg? Bemærkninger og særlige forhold i øvrigt vedr. borgeren?"* Denne forpligtelse kan være med til at højne kvaliteten i indsatser for ældre borgere med højt medicinforbrug.

Struer Kommune planlægger at afprøve en ordning med en fast lægelig tilknytning til plejecentre. I henhold til sygebesøg på plejecentre bør det overvejes, om en sygeplejerske i kommunalt regi kan klare dele af sygebesøgene. Dette vil fordre særkompetenceudvikling som f.eks. Advanced Practic Nursing (APN). Det vil give større fleksibilitet i lægens arbejde, og samtidig vil det være mere økonomisk hensigtsmæssigt for samfundet med henvisning til princippet om LEON.

Der ønskes udfoldelse af, hvordan den lægefaglige forankring af de kommunale akutpladser bør udmøntes. Det er Struer Kommunes opfattelse, at det er



vanskeligt at finde én behandlingsansvarlig læge, som ønsker at varetage denne funktion. Det ønskes at almen praksis benytter de kommunale akutpladser, men samtidig at det foregår i et samarbejde med den kommunale visitation. Lægevagten, som ønsker at henvise en borger til en akutplads, kan via et samarbejde med visitationen få indblik i, hvilke parallelle tilbud der findes i kommunen, og på den måde finde frem til om en kommunal akutplads vil være den rette løsning for den enkelte borger. Idet dette ønske er forskelligt fra kommune til kommune, ser Struer Kommune det som en udfordring at udvikle fælles principper for og forenklet adgang til de kommunale akutteams i regionen jf. afsnit 5.5.

I henhold til Praksisplanudvalgets ønske om at det lægelige ansvar for de kommunale midlertidige pladser forankres i det nære sundhedsvæsen hos de praktiserende læger, bør det tilføjes, at denne opgave mest hensigtsmæssigt sker i et samarbejde med sygehuslægerne. Sygehuslægerne kan bidrage med vigtig viden om borgerens tilstand og de præparater, som borgeren får efter indlæggelse.

Afsnit 5.2. Styrkelse af almen praksis' bidrag til at skabe mere lighed i sundhed

Som beskrevet i sundhedsaftalen er kommunerne forpligtede til at samarbejde med almen praksis i arbejdet med at mindske ulighed i sundhed, hvilket Struer Kommune i høj grad bakker op om.

Struer Kommune ser de kommunale sundhedsfremmende og forebyggende tilbud som et eksempel på et gensidigt samarbejde med almen praksis i et forsøg på at mindske den sociale ulighed i sundhed. Dels har lægerne ekstra muligheder, som de kan tilbyde udvalgte patientgrupper, og dels har kommunen mulighed for at give støtte til deres borgere til at mestre deres kroniske lidelser eller til at ændre sundhedsadfærd. Der findes allerede et lettilgængeligt overblik over de kommunale sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud på sundhed.dk, som almen praksis kan henvise til. Det er naturligvis vigtigt, at de enkelte kommuner sørger for, at dette overblik er opdateret.

Struer Kommune ønsker at der i Praksisplanen uddybes, hvad det indebærer, at almen praksis mere systematisk sikrer, at borgere henvises til relevante kommunale forebyggelsestilbud som et bidrag til at reducere ulighed i sundhed. Struer Kommune foreslår at almen praksis systematisk skal tilbyde relevante borgere at blive henvist til relevante forebyggelsestilbud. Jf. Region Midtjyllands sundhedsprofil har udsatte borgere samme høje ønske om at leve sundt som borgere i øvrigt, og et enkelt tilbud fra almen praksis om at blive henvist til konkret hjælp til at ændre livsstil, kan være det, der igangsætter et forsøg på at ændre vaner. Sundhedsprofessionelle kan af misforstået hensyn til patienten undlade at give dem tilbud om hjælp, 'de har så meget at slås med...' - men sagen er, at de udsatte borgere i lige så høj grad ønsker hjælp til at ændre vaner som befolkningen som helhed.



Det bør også tilføjes, at almen praksis skal henvise elektronisk via den kommende MedCom-standard for kommunehenvisning. Der henvises hermed til en afklarende samtale, og kommunen visiterer på baggrund af den afklarende samtale til det relevante tilbud, jf. [aftale om henvisning til de kommunale forebyggelsestilbud](#). Dog er det også muligt at henvise til konkrete forebyggelsestilbud. Det er afgørende, at almen praksis sender en elektronisk henvisning til kommunen og ikke blot beder den enkelte borger selv henvende sig, idet vi ved, at de mest udsatte borgere er dem, der har mindst tilbøjelighed til på lægens opfordring selv at henvende sig.

Ifølge Region Midtjyllands sundhedsprofil fremgår det, at Struer Kommune har udfordringer på kronikerområdet. Det kan betyde, at lægerne i Struer Kommune ønsker at blive honoreret højere end læger i andre kommuner, hvor befolknings sammensætningen er mindre præget af kronisk syge borgere. Forsøg med differentieret honorering ønskes derfor velkommen. Gennemsigthed i honorarforskellene er dog nødvendigt for at kunne følge udviklingen.

Afsnit 5.3. Styrkelse af almen praksis' rolle over for psykisk syge borgere

Det bør overvejes, om almen praksis har interesse i og har de rette kompetencer til at styrke deres rolle for forebyggelse og behandling af psykisk syge. Struer Kommune finder det relevant, at almen praksis forud for en henvisning til psykiatrien har fokus på at undersøge for og så vidt muligt udelukke somatisk årsag til psykiske symptomer/psykisk sygdom. Der ønskes dog en konkretisering af, hvordan det sikres, at almen praksis udfører denne opgave.

Såfremt almen praksis fortsat ønsker at tilbyde samtaleforløb, er det vigtigt, at der sikres en høj kvalitet, således borgerne får rette behandling.

Sundhedsaftalen beskriver, at almen praksis sammen med kommunerne vil være dem, der udreder og behandler hovedparten af børn og unge med psykiske problematikker, og at almen praksis sammen med kommunerne i stigende grad vil være tovholdere i forhold til børn og unge med psykiske problemstillinger. Det er Struer Kommunes opfattelse, at de ungdomspsykiatriske tilbud der tilbydes i den vestlige del af Region Midtjylland ikke er lige så velfunderede som i den østlige del. Der bør derfor tilføjes i Praksisplanen, at kvaliteten og mulighederne i de ungdomspsykiatriske tilbud - forankret i almen praksis og i kommunerne - bør være ens uanset hvor i regionen, børn og unge med psykiske problematikker bor.

Struer Kommune tilskynder, at der fremadrettet tages initiativer på overgangen mellem arbejdsmarked og psykiatri, og at almen praksis i denne sammenhæng kommer til at spille en central rolle. Idet forekomsten af psykiske lidelser er vokset i befolkningen, forventes der at være flere, som vil opleve et behov for en velfungerende overgang mellem psykiatri og arbejdsmarked. Efter behandling i psykiatrien er borgerens primære indgang til sundhedsvæsenet egen læge, og derfor vil det være naturligt at involvere den alment praktiserende læge for at sikre hensigtsmæssig overgang mellem psykiatri og arbejdsmarked. Desuden er almen praksis i forvejen gennemgående behand-



ler og tovholder på de livslange forløb for voksne med psykiatriske diagnoser.

Afsnit 5.5. Rammer for almen praksis' varetagelse af lokalt aftalte opgaver
Struer Kommune anerkender målet om, at almen praksis' tid bliver anvendt hensigtsmæssigt med mest mulig tid til lægefagligt arbejde. Ved rundbordsamtaler og andre møder mellem læge og kommunale medarbejdere vil en bestræbelse på afholdelse i lægeklinikkerne eller pr. video være med til at understøtte dette mål. Struer Kommune hilser muligheden for afprøvning af elektroniske og telemedicinske løsninger velkommen, således der opnås erfaringer om effekten herunder også den økonomiske. Der opfordres til at beskrivelse af afprøvning af telemedicinske løsninger udfoldes og konkretiseres nærmere med bl.a. forslag til prøvehandling. Det vil ligeledes være nødvendigt at opfordre til, at kommunerne indgår lokale udviklingsaftaler med deres Kommunalt Lægelige Udvalg.

Tilgængelighed

Afsnit 6.1. Forbedret tilgængelighed i almen praksis

Det beskrives i afsnit 6.1, at Sundhedsaftalen lægger vægt på øvrige sundhedsprofessionelles tilgængelighed til almen praksis for fremadrettet at løfte behandlings- og rehabiliteringsopgaver, som kræver en større grad af samarbejde for at indfri målene. Det fremgår, at en forudsætning for at samarbejdspartneren kan profitere af en god tilgængelighed, er, at den er gensidig, og at dialogen foregår på rette kompetenceniveau. Der ønskes en uddybning af, hvad rette kompetenceniveau i denne sammenhæng betyder. Derudover ses det gerne, at der bliver foretaget beregninger på de økonomiske konsekvenser for kommunerne. Ved iværksættelse af en lokal indsats, som kan bidrage til at forhindre udvikling og opståen af akut sygdom, ses der positivt på, at der med kort varsel og i konkrete situationer kan etableres dialog og rådgivning mellem det kommunale sundhedspersonale og almen praksis. Struer Kommune finder det relevant, at denne dialog og rådgivning kan foregå pr. video, som der henvises til i afsnit 5.5.

Lokal kvalitetsudvikling

Afsnit 7.1. Høj og ensartet kvalitet i almen praksis igennem lokal kvalitetsudvikling

Struer Kommune bakker op om, at kvalitetsudvikling i almen praksis sker på baggrund af kvalitetsdata. Lokalt ansvar for kvalitetsopfølgning bør i den forbindelse defineres yderligere.

Med venlig hilsen

Anna Marie Brix Poulsen
Formand for Sundhedsudvalget

Kjeld Berthelsen
Direktør