

Kommunale ønsker til Praksisplanen for almen praksis 2021

INDLEDNING

Praksisplan for almen praksis er en politisk aftale, der beskriver betingelserne for, at almen praksis bidrager til den mest optimale behandling og sammenhæng for borgerne i sundhedsvæsenet, herunder at almen praksis er dimensioneret, organiseret og kvalificeret til at deltage i samarbejdet med de øvrige aktører i sundhedsvæsenet.

Praksisplanen er et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og almen praksis.

Den nye praksisplan for almen praksis skal gælde fra ultimo 2021. Praksisplanen skal bygge videre på de erfaringer, der er opnået gennem de tidligere praksisplaner og være med til, at sikre den nødvendige lægedækning i alle regionens kommuner samt styrke almen praksis' samarbejde med kommunen og andre aktører omkring borgerforløb.

Praksisplanen skal også medvirke til at sikre sundhedsaftalens gennemførelse ved at beskrive/udfolde roller og opgaver i almen praksis i relation til sundhedsaftalens målsætninger inden for fokusområderne; ældre og borgere med kronisk sygdom; borgere med psykisk sygdom samt børn og unges sundhed. Det er områder, hvor en veltilrettelagt tværsektoriel indsats kan have en stor positiv effekt for den enkelte borger.

Befolkningen lever længere og derigennem kommer der en stigning i borgere med en eller flere kroniske sygdomme. Kortere indlæggelsestider og flere ambulante besøg medfører øget kompleksitet i behandling og pleje i nærområdet. Borgerens behov, viden og præferencer er derfor væsentlige, når vi sammen finder de bedste løsninger på tværs, for at borgeren oplever et sammenhængende forløb.

I tråd med Sundhedsaftalen 2019-2023, ønskes en praksisplan, hvor fokusering og forenkling gennem prioritering af indsatser skal afstedkomme en funktionel og effektiv aftale.

Som oplæg til det videre arbejde med Praksisplanen 2021 har kommunerne haft mulighed for at pege på temaer, der er vigtige for kommunerne i den kommende praksisplan.

Siden kommunerne har afgivet input, har situationen omkring Corona betydet et ønske om, at samarbejdet i ekstraordinære situationer, som eksempelvis Covid-19, også bliver adresseret i den kommende praksisplan, og at erfaringer fra Covid-19 bliver indtænkt i de allerede udvalgte temaer.

Temaerne forelægges KKR-Hovedstaden med henblik på politisk inddragelse og prioritering.

TEMAER

1. Sikring af den nødvendige lægedækning

God lægedækning er væsentlig, hvis kommunerne og almen praksis skal løfte de mange opgaver, som det nære sundhedsvæsen pålægges i fremtiden. Ubesatte lægepraksis og lægepraksis, der er lukket for patienttilgang, er en udfordring, der løbende skal samarbejdes tæt omkring.

Rekruttering og fastholdelse er derfor vigtige aspekter for god lægedækning, herunder muligheden for at praktiserende læger kan nedsætte sig i flermandspraksis eller praksisfællesskaber, hvilket er med til at understøtte generationsskifte. Dette er vigtigt at adressere, da flere læger går på pension i de kommende år, og de yngre læger ønsker i højere grad at nedsætte sig i fællesskaber. Samtidig understøtter flermandspraksis eller praksisfællesskaber ansættelse af praksispersonale. Dette kan være med til at frigive ressourcer, så de praktiserende læger kan løse flere lægefaglige opgaver end i dag. Der skal derfor være fokus på rekruttering og fastholdelse samt at sikre tidssvarende og tilgængelige lokaler, der understøtter behovet for flermandspraksis og en organisering, der gør praksisfællesskaber muligt.

Særligt har ordningen om fasttilknyttede læger på plejecentre styrket samarbejdet mellem almen praksis og de kommunale medarbejdere – til stor gavn for borgerne. For nogle kommuner er det fortsat en udfordring at få ansat faste læger på alle plejecentre, specielt i forhold til ordningen vedr. botilbud efter §108 har kommunerne haft svært ved at få ansat fasttilknyttede læger. Derfor skal der i forbindelse med en drøftelse af lægedækning også være fokus på rekruttering til ordningen om fasttilknyttede læger på plejecentre og botilbud.

2. Tilgængelighed i almen praksis

Tilgængelighed i almen praksis er væsentligt for at fremtidssikre et velfungerende lokalt sundhedsvæsen, hvor der er et tæt og gnidningsfrit samarbejde mellem almen praksis og kommunerne.

Telefonisk tilgængelighed og tilgængelighed i form af muligheder for at aflægge sygebesøg er vigtige elementer heri. I forhold til telefonisk tilgængelighed kan det være ”bagom numre” eller særlige ”tidsvinduer” til almen praksis f.eks. for kommunernes frontpersonale på sundheds- og socialområdet. I forhold til sygebesøg kunne tilgængeligheden bestå i almen praksis muligheder for at aflægge sygebesøg, når kommunens medarbejdere anmoder herom, hvor der både kan være tale om et akut besøg eller et besøg af forebyggende karakter.

Der bør også være et særligt fokus på tilgængelighed og et styrket samarbejde mellem almen praksis og Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) i kommunerne. I dag er der ikke en systematisk og sikker elektronisk kommunikation mellem parterne, hvilket giver udfordringer i dagligdagen i og med, at der ikke kan kommunikeres om børn, der er under udredning, eller som almen praksis identificerer som havende behov for udredning. Der skal her løbende sikres sammenhæng til resultaterne fra Sundhedsaftalens arbejde med børn og unges sundhed med særligt fokus på dette område.

3. Borgere med kronisk sygdom

Når flere borgere skal behandles udenfor sygehusene, er det vigtigt med et fortsat fokus på et sammenhængende patientforløb - som er afgørende for at kunne yde en fokuseret indsats til borgerne. Almen praksis skal i fremtiden varetage behandling og kontrol af flere borgere med

kronisk sygdom. Senest er der sket en udflytning til almen praksis af behandlingen for borgere med KOL (Kronisk obstruktiv lungesygdom) og diabetes. Kommunerne ønsker at bidrage til, at borgerne kan forblive i deres nærmiljø, og det er derfor vigtigt, at almen praksis rolle som tovholder styrkes.

Som følge af udflytningen bør der følges op på, om denne giver anledning til nye og ændrede samarbejder om borgere med fx KOL, og type 2 diabetes. Dette eksempelvis via forløbsprogrammerne, herunder samarbejdet om henvisning til kommunernes sundhedstilbud og brugen af telemedicin. Dertil er det vigtigt med et øget fokus på samarbejdet omkring medicin, hvor systematisk medicingennemgang og mulighederne i anvendelsen af dosisdispensering har stor betydning for patientsikkerheden

Der skal sættes særligt fokus på borgere med psykisk sygdom og mentalt helbred. Sundhedsprofilen viser, at vi i disse år oplever mange unge med dårligt mental helbred, og det er vigtigt af fokusere på, hvordan vi kan samarbejde med de praktiserende læger om at styrke de unge til at håndtere de udfordringer, de måtte have.

Generelt bør der i den nye praksisplansærligt arbejdes med modeller, der sikre et bedre samarbejde på tværs af de tre sektorer således, at vi sikrer et fælles populationsansvar for borgere med kroniske sygdomme.

4. De kommunale akutfunktioner/akutområdet

Det er vigtigt at styrke og fremme arbejds gange, der sikrer et effektivt samarbejde mellem eksempelvis lægerne og akutfunktionerne, herunder hurtige kontaktmuligheder og rammedelegering for at foretage undersøgelser og iværksætte enkelte behandlingstiltag. Det er i dag op til den enkelte kommune og de praktiserende læger at indgå disse aftaler, men et øget samarbejde på tværs af kommunegrænser nødvendiggør, at der laves centrale tiltag for at aftaler med almen praksis, bliver regionalt dækkende.

Samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden, som trådte i kraft 1. februar 2020, er et eksempel på en aftale, som dækker hele regionen. Aftalen er dog kun midlertidig, og hvis der ikke laves en national aftale gennem overenskomstforhandlingerne, så bør der arbejdes regionalt med en aftale som en del af praksisplanen.

Lægedækning af de midlertidige pladser og udskrivelse af borgere til eget hjem bør også have et særligt fokus i en kommende praksisplan. Borgerne udskrives tidligere og tidligere, hvilket betyder, at borgerne oftest har et betydeligt behandlingsbehov. Der er også en forholdsvis høj genindlæggelsesprocent netop fra de midlertidige pladser, der peger på et behov for tættere lægelig opfølgning grundet borgernes ustabile tilstand.