

# Ny praksisplan for almen praksis

Sundhedspolitisk Dialogforum 5. oktober 2018

# Kort om praksisplanen for almen praksis

Ny praksisplan udarbejdes af Praksisplanudvalget minimum én gang i hver valgperiode.

Udvikling af ny nordjysk praksisplan er igangsat i Praksisplanudvalget.

Praksisplanens formål:

- *styrke almen praksis' samarbejde med andre aktører omkring patientforløb, herunder gennemførelse af sundhedsaftalen*
- *styrke almen praksis' rolle i det regionale sundhedsvæsen*
- *sikre den nødvendige lægekapacitet i alle regionens områder*



# Kommunale politiske indflydelsesmuligheder

Tidsplan for udvikling af ny praksisplan ligger endnu ikke helt fast – på Praksisplanudvalgsmødet 10. oktober skal drøftes om den nuværende plan skal forlænges yderligere for at give tilstrækkelig tid til udvikling af den nye praksisplan.

Kommunale politiske indflydelsesmuligheder:

- ❖ Praksisplanudvalget
- ❖ Sundhedspolitisk Dialogforum
- ❖ Indledende høring af kommunerne (senere på efteråret 2018)
- ❖ Høringsperiode inden endelig vedtagelse (tidspunkt endnu ikke fastlagt)

# Praksisplanens tre hovedemner (national vejledning)

1. Almen praksis' opgaver og rolle i det regionale sundhedsvæsen
  - *Herunder bl.a. almen praksis' opgaver i det regionale sundhedsvæsen ift. bestemte patientgrupper og indsatser, regionens understøttelse af almen praksis' opgavevaretagelse, kvalitetssikring/kvalitetsudvikling af almen praksis.*
2. Almen praksis' opgaver i relation til det tværsektorielle samarbejde (primært sundhedsaftale)
  - *Herunder bl.a. beskrivelse og implementering af sundhedsaftalens tiltag, beskrivelse af lokale aftaler med almen praksis, rammer for almen praksis' rådgivning og tilgængelighed.*
3. Lægedækning og tilgængelighed
  - *Herunder bl.a. beskrivelse af nuværende lægedækning og prognoser for udvikling, fordeling af lægekapacitet i regionen, krav til nye praksis (eksempelvis organisering eller uddannelsesfaciliteter).*

# Primære kommunale udfordringer

Rekruttering/lægedækning

Centralisering af praksis

Tilgængelighed til almen praksis fra kommuner



# Eksempler på afledte problemer/opgaver ved lægedækningsproblemer

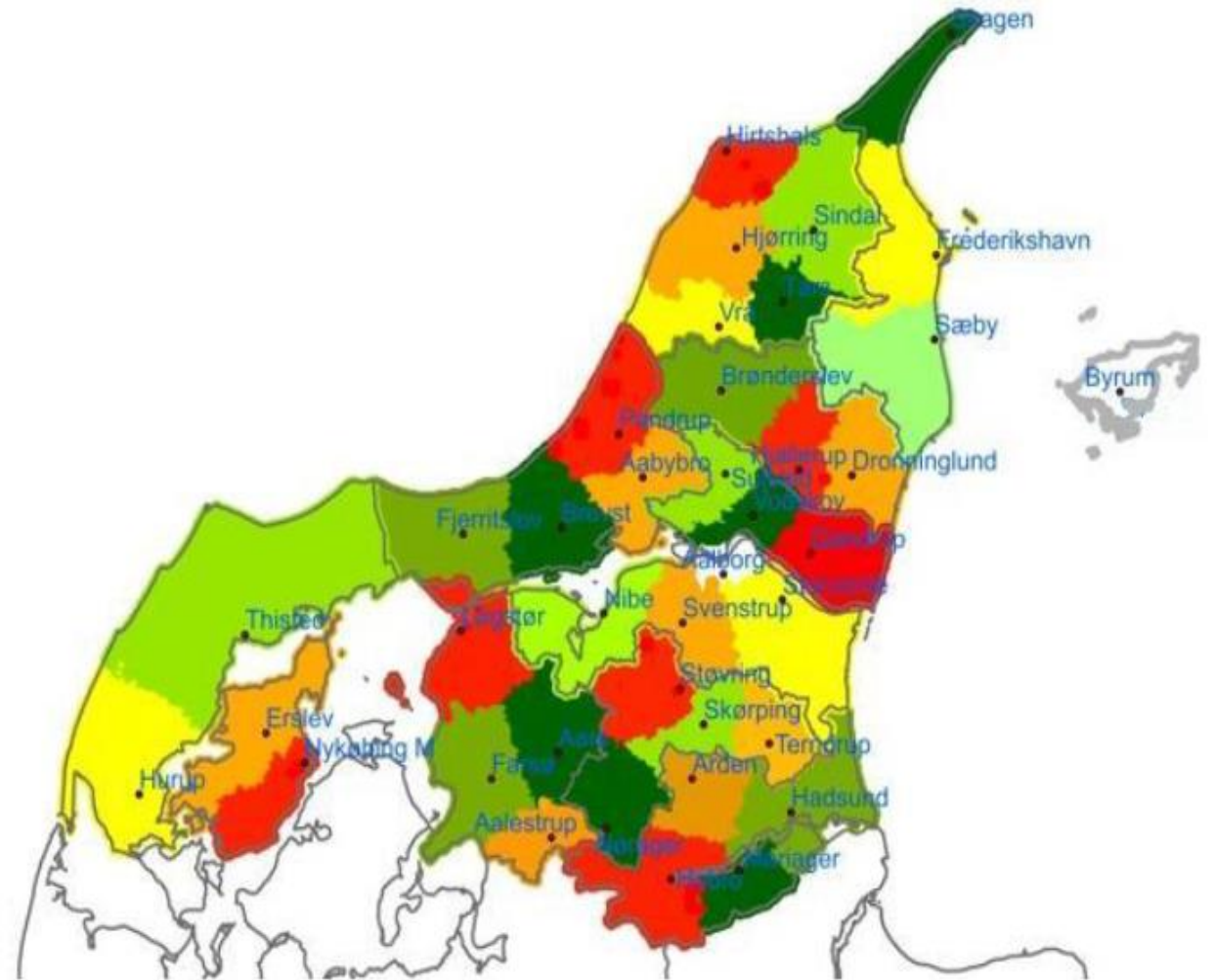
- Ulighed i sundhed
- Svært at implementere nye tiltag/aftaler – eksempelvis faste læger på plejecentre
- Udbudsklinikker/regionsklinikker giver omskiftelig lægedækning og sværere kommunal kommunikation med *hele* praksisområdet
- Kommunalt arbejde med sikring af lægedækning, eksempelvis i form af etablering af sundhedshuse

# Centralisering af praksis

I den nuværende praksisplan er regionen opdelt i 40 lægedækningsområder.

Regionens lægekapaciteter er fordelt på disse områder og kan ikke uden videre flyttes mellem områderne.

Lægedækningsområderne skal medvirke til lokal lægedækning i alle dele af regionen. Til gengæld kan der være "mismatch" mellem områder med ledige ydernumre og områder, hvor nye praktiserende læger ønsker at nedsætte sig.





# Tilgængelighed til almen praksis for kommunalt personale

- Ventetid for kommunalt plejepersonale ved kontakt til praktiserende læge
- Kommunalt plejepersonale henvises ved kontakt til praktiserende læge til andet praksispersonale end lægen selv
- Manglende tilgængelighed ift. hjemmebesøg fra praktiserende læge (sygebesøg, opsøgende hjemmebesøg, opfølgende hjemmebesøg)

# Gruppedrøftelse af input til praksisplanen

## Spørgsmål til inspiration:

Hvilke emner/udfordringer er der kommunalt ønske om, at praksisplanen behandler?

Er der ønsker til, hvordan der fremadrettet skal arbejdes med lægedækning og rekruttering af læger?

Hvor aktive kan/skal kommunerne være i forbindelse med lægerekruttering, og hvordan kan kommunerne bidrage til løsninger? Skal kommunerne eksempelvis i praksisplanen forpligte sig til at bidrage på bestemte måder?

Hvordan skal praksisplanen vægte nærhed i lægedækningen overfor bedre muligheder for at sikre flere praktiserende læger (dvs. en større samlet kapacitet)? Skal det eksempelvis være svært/let at flytte lægekapaciteter mellem praksisplanens lægedækningsområder?

Hvordan skal der arbejdes med at sikre kommunerne bedre tilgængelighed til praktiserende læger?