

Opsummering af høringsvar til Praksisplan for almen praksis, 2020

Part	Opsummering af bemærkninger	Forslag til håndtering
REGION MIDTJYLLAND		
Regionsrådet	<p>Positivt, at praksisplanen bygger på en fælles vision og sætter tydelig retning for det samarbejde samt den udvikling, der er behov for de kommende år.</p> <p>Der er tilfredshed med, at praksisplanen sætter et særligt fokus på de borgere, der har størst behov såsom børn og unge med særlige udfordringer, borgere med psykisk sygdom, forebyggelse af akutte patientforløb hos ældre borgere samt skabe mere lighed i sundhed. Disse målgrupper og indsatsområder er ligeledes prioriteret i sundhedsaftalen og det har også god sammenhæng til den nyligt vedtagne Sundheds- og hospitalsplan for Region Midtjylland.</p> <p>Vægter, at opgaveoverdragelse sker gennem konstruktivt samarbejde. Fokus på de bedste løsninger for borgerne og bedst mulig brug af de samlede ressourcer.</p> <p>Politisk ambition at samle flere i praksisfællesskaber og sundhedshuse, hvor det er relevant, for dermed at sikre fokus på tværprofessionelt samarbejde.</p> <p>Vigtig opgave i at sikre rekrutteringen i hele regionen, både med henblik på at løse udfordringerne med lægedækningstruede områder og mhp arbejdet med at skabe øget lighed i sundhed.</p> <p>Vigtigt, at Praksisplanudvalget løbende politisk følger op på udmøntning af praksisplanen</p> <p>Ønsker at pointere vigtigheden af, at Praksisplanen i praksis implementeres og gøres til konkret handling.</p>	<p>Opmærksomhed på bemærkninger vedr. opgaveudvikling, opgaveoverdragelse, tilgængelighed i den fremadrettede implementering.</p> <p>Indarbejde i Kap. 4, side 20, Samle flere i praksisfællesskaber og sundhedshuse</p> <p>Indarbejde i kap. 5, side 22 Politisk følge op på udmøntning af PP.</p> <p>Kap. 5, side 22 Uddybe nærmere, hvordan Praksisplanudvalget vil arbejde med konkretisering af indsatser</p>
Udvalg for nære	<p>Formuleringen omkring 1550 patienter pr. lægekapacitet kan give anledning til misforståelser om minimumstal for antal patienter.</p>	<p>Indarbejde i Kap. 4, side 20: Formuleres i hht. overenskomsten (§ 7 stk 1 og stk. 2)</p>

sundheds-tilbud	<i>En praksis der har minimum 1600 patienter tilmeldt pr kapacitet, har ret til straks at få lukket for tilgang. Praksis der har lukket for tilgang af patienter, får automatisk på ny åbnet for tilgang, når antal tilmeldte patienter falder til under 1550 patienter pr kapacitet.</i>	Se med kursiv
KOM-MUNER		
Favrskov Kommune	<p>Favrskov Kommune vurderer overordnet, at udkastet til praksisplanen sætter relevant retning for det fælles samarbejde om at sikre gode sundhedstilbud til midtjyske borgere.</p> <p>Praktiserende lægers ressourcer anvendes i kontakten med patienten</p> <p>Belysning af konsekvenser i andre dele af sundhedsvæsenet ved opgaveoverdragelse til praksis – gennemsigtighed i økonomiske og faglige konsekvenser</p> <p>Positivt – fælles investering i forebyggelse</p> <p>Brug for tydelige principper i brugen af rammedelegationer</p> <p>Positivt – udbrede fasttilknyttede læger på plejecentre og bosteder</p> <p>Dosisdispenseret medicin er godt, men behov for understøttende tiltag i implementeringen</p> <p>Forbedret tilgængelighed til alm. praksis for borgere og professionelle – villighed til at afprøve nye samarbejdsformer- erfaringerne med video under corona.</p>	<p>Opmærksomhed på bemærkninger ift. økonomi og opgaveoverdragelse i den fremadrettede implementering</p> <p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Investering i forebyggelse - fasttilknyttede læger på plejecentre og bosteder - Dosisdispensering - Forbedret tilgængelighed <p>Tilkendegivelse ift. rammedelegation afventer nationale udmeldinger.</p>
Holstebro Kommune	<p>Stort potentiale i impl. af dosisdispenseret medicin til fordel for patientsikkerheden og medarbejderne i sygeplejens ressourcer.</p> <p>Fokus på polyfarmaci</p> <p>Godt med øget tilgængelighed til alm. praksis til kl. 16.00 samt brug af muligheden for digital konsultationer</p> <p>Hvordan kommer kommunerne i kontakt med Midtkraft?</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - dosisdispenseret medicin - polyfarmaci - tilgængelighed via bl.a. digital konsultation <p>Kap. 4.2, side 17 Præcisere, at der er telefonisk tilgængelighed fra kl. 8-16 for akutte henvendelser.</p> <p>Et administrativt anliggende</p>

	Hvordan kan kommuner, region og ikke mindst PLO hjælpe hinanden med at sikre lægedækning, og er der inspiration at hente i andre regioner	Praksisplanudvalget bemærker, at der er tradition for et godt samarbejde mellem de nævnte parter og der er gode netværk med øvrige regioner, hvor viden og erfaringer deles på tværs.
Horsens Kommune	Indtænkning af apotekerne i arbejdet med dosispakket medicin.	Opsamling af erfaringer i handlingsplan vedr. samarbejdet med apoteker ift. dosisdispenseret medicin
Ikast-Brande Kommune	<p>Anerkender oplægget, som forventes at styrke samarbejdet. Den tætte sammenhæng til sundhedsaftalen påskønnes i særlig grad.</p> <p>Anerkendelse af fokus på tilgængelighed, rammedelegation, dosisdispenseret medicin og forbedring af epikriser</p> <p>Øget brug af teknologiske muligheder både aht. ressourcer og sikre større tilgængelighed</p> <p>Positivt med fasttilknyttede læger på plejecentre, men opfordring til at ordningen også kommer til at dække midlertidige pladser samt lægedækning af sociale tilbud</p> <p>ønsker mere fokus på polyfarmaci – herunder opmærksomhed på patienter med demens</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tilgængelighed (fysisk og digitalt) - Digitalisering - Dosisdispenseret medicin <p>Notere ønske om:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasttilknyttede læger på plejecentre og botilbud (men også behov på midlertidige pladser) - Polyfarmaci med særskilt fokus på borgere med demens <p>Tilkendegivelse ift. rammedelegation afventer nationale udmeldinger.</p>
Lemvig Kommune	<p>Positiv ift. Telemedicinsk/digital kommunikation</p> <p>Bifalder brug af PRO</p> <p>Positivt med fasttilknyttede læger, men rekruterings-udfordringer</p> <p>Positiv overfor fælles ansvar på forebyggelses dagsorden</p> <p>Udfordring med lægedækning – en udfordring for at nå i mål med de gode intentioner i PP</p> <p>Tidssvarende samarbejdsstruktur? – PLO- klinikker, udbudsklinikker og regions klinikker</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Digital kommunikation - Fasttilknyttede læger - Fælles ansvar på forebyggelses dagsorden - Styrket indsats ift. psykisk sygdom <p>- Notere udfordring med rekruttering ift. fasttilknyttede læger i den videre implementering</p> <p>Indarbejdes kap. 4.3, side 21:</p>

	<p>Styrket indsats til borgere med psykiske lidelser – men hvordan skal det ske i områder uden en praksiskonsulent?</p>	<p>lokalt opmærksomhed på samarbejde på tværs af praksistyper</p> <p>Relevant spm. vedr. manglende praksiskonsulent – kan dog ikke løses i praksisplanen.</p>
Norddjurs Kommune	<p>Kan overordnet tilslutte sig intentionerne i den fremsendte praksisplan.</p> <p>Medtænke afledte opgaver til kommunerne, når lægelige opgaver går fra regionen til praksis</p> <p>Fastholdelse af LEON-princippet samt økonomien følger borgeren</p> <p>Fælles indsatsområder: rygestop og vægttab – succeskriterierne bør indeholde såvel proces- som resultatmål</p> <p>Medicinområdet suppleres med et fokus på patientsikkerheden og samarbejdet om brug af dosisdispensering</p>	<p>Opmærksomhed på bemærkninger ift. økonomi og opgaveoverdragelse i den fremadrettede implementering.</p> <p>Bemærkninger vedr. fælles forebyggelsesindsats opsamles i sundhedsaftale regi.</p> <p>Notere bemærkninger om evt. yderligere fokus end aktuelt beskrevet ift. patientsikkerheden og dosisdispensering i handlingsplan.</p>
Odder Kommune	<p>Ser positivt på, at Praksisplan for almen praksis 2020 er handlingsorienteret og har fokus på at omsætte visioner og mål fra Sundhedsaftalen til praksis.</p> <p>øge samarbejdet med almen praksis yderligere ift. dosispakket medicin.</p> <p>indsatsen ift. digitalisering skal styrkes yderligere for at sikre sektorovergange, fjerne hindringer ifm. mobilitet og sikre nærhed og sammenhæng i behandlingen af patienten.</p>	<p>Medtage prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dosispakket medicin - Digitalisering
Randers Kommune	<p>Bakker op om de bærende principper</p> <p>Særligt vigtigt - lighed i sundhed og forebyggelse som overordnet fokus.</p> <p>Styrket samarbejde om multisygdom</p> <p>Udbredelse af fasttilknyttede læger</p> <p>Egen læge i lokalområdet</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - lighed og sundhed og forebyggelse - multisygdom - udbredelse af fasttilknyttede læger - egen læge i lokalområdet

Ringkøbing-Skjern Kommune	<p>anerkender det omfattende arbejde, der ligger bag høringsudkastet og slutter op om udkastet i sin helhed</p> <p>Positivt at borgere/patienter og pårørende inddrages i fælles beslutningstagning</p> <p>Ser positivt på de tre overordnede temaer - Lighed i sundhed og forebyggelse, tilgængelighed og digitalisering samt lægedækning og rekruttering</p> <p>Understregning af alm. praksis som tovholder i tværsektorielle behandlingsforløb</p> <p>Tværfaglig tilgængelighed og udvikling af digitale platforme i samarbejdet mellem praksislæger og den kommunale sygepleje er således afgørende for patientens samlede forløb.</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - borger og pårørende i fælles beslutningstagning - forebyggelse - tilgængelighed - digitalisering
Samsø Kommune	<p>Praksisplanen er blevet politisk behandlet d. 24.11.2020 af Social- og Kulturudvalget i Samsø Kommune uden bemærkninger.</p>	<p>Ingen bemærkninger</p>
Silkeborg Kommune	<p>Praksisplanen forholder sig til de centrale udviklingsmuligheder og udfordringer for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen og tager hånd om vigtige sundheds-udfordringer</p> <p>Vigtigheden af gennemsigtighed på de økonomiske konsekvenser for kommunerne ved opgaveoverdragelse.</p> <p>Opmærksomhed på, at der er forskellig faglighed til stede i forskellige kommunale afd. Ved opgaveoverdragelse</p> <p>Medicingennemgang hos borgere med psykiske lidelser + kognitive funktionsnedsættelser</p> <p>Fokus på opsporing af mistrivsel hos børn og unge – praksis skal i højere grad være tovholder på børn og unge med psykiske problemstillinger</p> <p>Mere fokus på borgere med kognitiv funktionsnedsættelse</p> <p>mere koordinering if.t mennesker med psykiske lidelser</p>	<p>Opmærksomhed på gennemsigtighed i økonomiske konsekvenser ved opgaveoverdragelse</p> <p>Notere ønske om øget fokus på psykisk sygdom, som også arbejdes med i Alliancen om den nære Psykiatri, Region Midtjylland</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicingennemgang - Almen praksis som tovholder på børn og unge med psykiske problemer
Skanderborg Kommune	<p>ser frem til det videre samarbejde om udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen</p>	<p>Ingen bemærkninger</p>

<p>Struer Kommune</p>	<p>ser positivt på, at praksisplanen vil bygge videre på det, der fungerer godt, samtidig med at der sættes fokus på nye relevante områder.</p> <p>Behov for konkretisering af indsatsen på overvægt</p> <p>Positivt med øget og bedre koordination. Oplever store koordineringsproblemer ift. multisygdom og polyfarmaci</p> <p>Problemer med fasttilknyttede læger på plejehjem</p> <p>Medicingennemgang er lægens ansvar (bør ske efter fastlagte kriterier)</p> <p>Udfordring at udgiften til medicingennemgang bliver pålagt kommunen, når det er den kommunale sygeplejerske, der beder om det.</p> <p>øget brug af dosisdispenseret medicin, stor andel af sygepl. tid bruges på dosering af medicin – tid måske anvendes bedre</p> <p>Positivt med styrket indsats overfor borgere med psykisk sygdom</p> <p>Nysgerrighed på videokonference (men med hensyn til kvalitet og økonomi)</p> <p>Oplever store problemer med lægedækningen, indgår gerne i arbejdet med at fastholde og rekruttere praktiserende læger.</p> <p>Vi skal have ændret billederne i praksisplanen – lægen på billederne bære ring og ur.</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - dosisdispenseret medicin - fasttilknyttede læger - øget fokus på psykisk syge - øget og bedre koordinering ift. multisygdom og polyfarmaci <p>Notere udfordringer med lægedækning og medicingennemgang i det videre implementerings arbejde</p> <p>Fjerne ringe og ure fra billederne i praksisplanen</p>
<p>Syddjurs Kommune</p>	<p>Praksisplanen for et godt gennearbejdet materiale, som har stærke visioner for den samlede indsats om et nært og sammenhængende sundhedsvæsen.</p> <p>Positivt overfor øget fokus på tilgængelighed og digitalisering, forebyggelse og lægedækning</p> <p>Udfordring med at få alle læger med i arbejdet omkring koordinering omkring kroniske patienter/multisygdom</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - øget fokus på tilgængelighed og digitalisering - dosisdispenseret medicin (forvaltes uensartet) <p>Notere udfordring med app til lægevægt i det videre implementeringsarbejde</p>

	<p>Manglende opbakning fra praksis til app, der skal understøtte lægevagten</p> <p>Positiv overfor dosisdispenseret medicin – men forvaltes uensartet af praksis</p> <p>Ser gerne øget brug af digitalisering (her er der er erfaringer fra corona nedlukningen)</p>	<p>Notere udfordring med koordinering omkring kronisk patienter/multisygdom i det videre implementeringsarbejde</p>
Viborg Kommune	<p>Praksisplanen adresserer flere af de udviklingsmuligheder og udfordringer, som vi skal arbejde sammen om de kommende år</p> <p>Øget samarbejde om dosispakket medicin</p> <p>Med fordel supplere med et afsnit: Opmærksomhed på børn og unge som pårørende til forældre med svær psykisk sygdom</p> <p>Bedre beskrivelse af brugen af data herunder kommunernes muligheder for at benytte data.</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr. - dosispakket medicin</p> <p>Noteres i det videre implementeringsarbejde</p> <p>Noteres i det videre implementeringsarbejde</p>
Aarhus Kommune	<p>Generelt positiv overfor udkast til praksisplan for almen praksis 2020, og ser det som et godt skridt på vejen henimod mere sammenhæng på tværs af kommune og almen praksis.</p> <p>Ønske om en mere ambitiøs PP i samarbejdet mellem alm. praksis og kommunerne ift.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fælles opgaveudvikling - Flere borgere på dosispakket medicin - Tættere samspil og - differentiering af indsatser på sårbare grupper - Ønske om større grad af fælles beslutningstagning <p>Aarhus Kommune er meget interesserede i at indgå i udviklingen som evt. pilotkommune, hvis/når der skal afprøves tiltag omkring opgaveudviklingen.</p> <p>Ønske om fasttilknyttede læger på botilbud</p> <p>Positivt med rammedelegation</p> <p>Digitale løsninger – gerne på socialområdet og med Aarhus Kommune som pilot</p> <p>Plads til forbedring i antal henvisninger til kommunale forebyggelsestilbud</p>	<p>Opmærksomhed på, hvordan prioriteres de gode takter og hvordan det omsættes medtages i det videre implementeringsarbejde</p> <p>Medtage ved prioritering i handleplaner: Anerkender indsatser vedr. - dosispakket medicin - ønske om fasttilknyttede læger på botilbud - differentieret indsats overfor sårbare målgrupper - digitale løsninger - fælles beslutningstagning</p> <p>Aarhus Kommune ønsker/interesserede at være pilotkommune på en række områder</p>

	<p>Øget samarbejde om borgere med psykisk sygdom</p> <p>Positivt med samarbejde omkring børn og unge med mistrivsel</p> <p>Der kan være udfordringer med at tiltrække læger til udsatte boligområder</p>	
ANDRE UDVALG		
Patientinddragelsesudvalget (PIU)	<p>Vigtigt at patienter og pårørende er inddraget i alle beslutninger vedrørende dem selv. Patienternes perspektiv inddrages løbende og struktureret, når praksisplanen udvikles, implementeres og evalueres. Der bør beskrives konkrete indsatser og opstilles klare indikatorer for inddragelse på både det individuelle og generelle plan. Dvs. konkrete mål, så det bliver muligt at vise grad af målopfyldelse.</p> <p>Det skal også fremgå af praksisplanen, at alle parter betragter patienter og pårørende som centrale, aktive samarbejdspartnere, med hvem sundhedspersonen aftaler og planlægger indsatsen afhængigt af patientens aktuelle behov.</p> <p>I Praksisplanen bør det fremgå tydeligere, hvordan man inddrager borgere og pårørende i beslutninger om behandlinger.</p> <p>Alle beslutninger om organisering af praksis skal være gennemsyret af høj grad af organisatorisk samarbejde med patient- og pårørende repræsentanter.</p> <p>Det bør altid fremgå af patientens behandlingsplan, hvilke mål patienten selv har for behandlingen inkl. en tidshorisont</p> <p>Der er megen fokus på skriftlig kommunikation/epikriser mellem behandlere som borgeren ikke selv har indsigt i. Det skaber unødigt usikkerhed hos patienten/pårørende.</p> <p>Anbefaler, at Opfølgende hjemmebesøg er i fokus i kommende praksisplan. Anbefaler at plejehjemslæger udbredes til alle plejehjem</p> <p>Fremme af elektronisk kommunikation skal ske på en tilgængelig måde, så borgere med handicap (herunder ikke mindst synshandicap) kan være aktive brugere, og ikke kobles af.</p>	<p>Kap. 5, side 22</p> <p>Uddybe nærmere, hvordan Praksisplanudvalget vil arbejde med konkretisering af indsatser</p> <p>Notere ønske om uddybning af hvordan man inddrager patient medtages i det videre arbejde med konkretisering af indsatsområderne</p> <p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - udbredelse af fasttilknyttede læger - Opfølgende hjemmebesøg - fremme af elektronisk kommunikation <p>Region Midtjylland har gennem en årrække gennemført og tilbudt medicingennemgang i almen praksis med lægemiddelkonsulenter</p> <p>Styrelsen for Patientsikkerhed fastlægger retningslinjer for behandling/opfølgning af rapporter.</p>

	<p>Der bør være opmærksomhed på, at der ikke for alle diagnoser foreligger pakkeforløb/ forløbsprogrammer. Disse patienter synes efterhånden ikke at blive medtaget på hverken prioriterings eller aftaleniveau, hvilket betyder, at de sakker bagud i fht. andre patientgrupper.</p> <p>Anbefaler at lige adgang til ydelser opprioriteres, samt at aldersdiskriminering og egenbetaling skal undgås, da det skaber ulighed i sundhed.</p> <p>Medicinsikkerhed bør være en del af den kommende praksisplan, idet medicin fylder meget hos mennesker med flere sygdomme. Praktiserende læger bør derfor have en systematisk praksis for medicingennemgang med deres patienter- og gerne med hjælp fra farmaceuter.</p> <p>Ved Utilsigtede hændelser anbefales, at der systematisk gives tilbagemeldinger på indsatserne til de indrapporterende patienter.</p> <p>- Kommuner, region og praksis bør informere på deres hjemmesider om, at patienter og pårørende har mulighed for at indberette utilsigtede hændelser.</p>	
INTERESSEORGANISATIONER		
<p>Regions-ældrerrådet i Region Midtjylland</p>	<p>Praksisplanen er et stort fremskridt og også en stor udfordring for de praktiserende læger. Men det er en væsentlig plan for at få det nære sundhedsvæsen til at fungere tilfredsstillende for borgere/patienter, og der er rigtig gode intentioner i den.</p> <p>Forskellighed i kommuner kræver forskellige lokale aftaler, særligt ift. praksis med mange ældre borgere.</p> <p>Vigtigt, at alle parter kan se journalen digitalt også på tværs af kommuner og sektorer. Gavne og være til stor hjælp i kommunerne i forbindelse med en styrkelse/udbygning af akutfunktionerne.</p> <p>Af stor betydning, at man har tilstrækkeligt behandlere i forhold til rehabilitering samt lettere adgang til speciallæge-behandling. Alt for lange ventetider.</p> <p>Gennemsigtighed for borgerne, let forståeligt og klart på hvilket grundlag de flyttes fra en hospitalsseng til en kommunal seng (akutplads eller anden midlertidig plads) eller eget hjem og betydning for behandlingen af sygdommen, samt de økonomiske konsekvenser for borgerne.</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - gennemsigtighed i beslutningsgrundlag for Patienten - patienter med psykisk sygdom - fremme af elektronisk kommunikation <p>Ønske om tværsektorielle elektroniske planer skal håndteres nationalt, lovgivningsmæssigt</p> <p>Ventetider og adgang til speciallæge-behandling ikke en opgave, som kan løses i regi af Praksisplanen.</p> <p>Mål ift. rygestop fastlægges i regi af Sundhedsaftalen.</p>

	<p>Præcisere ansvarlig for den patientrettede forebyggelse. Fordel, hvis almen praksis kender til tilbud om motion og socialt samvær, som foreninger m.fl. tilbyder. De er også forebyggende. For resourcesvage borgere vigtigt med en henvisning fra praktiserende læge.</p> <p>Målet er omkring 750 rygere yderligere om året. skal henvises. Det er alt for lidt.</p> <p>Der er modstrid mellem de tre punkter nævnt i 4.1.2 De mange vejledninger, som almen praksis er underlagt, kan for kronikere og multisyge let medføre polyfarmaci og måske "defensiv medicin". I vejledninger ses på sygdommen/lidelsen, medens almen praksis har sit fokus på at se på patienten i sin helhed, det er derfor almen praksis, der skal være tovholder gennem hele behandlingen og have ansvaret for forløbs-planerne.</p> <p>Mere fokus på første møde i et lægehus som psykisk syg. Der er også mangel på faglighed på dette område hos mange læger. Derfor bør der straks henvises til en, der har interesse/viden og uddannelse på dette område.</p> <p>Digitaliseringsgrad bør forbedres, så borgere, som er i stand til at benytte video- og e-konsultation får muligheden, hvor det er relevant.</p> <p>Bør sikre mulighed for telefonisk kontakt i tidsrummet 8.00-16.00. Oplever udfordringer nogle steder.</p> <p>Betænkelige ved, om alle typer af praksis, nogle med kortvarige ansættelse af yngre læger, har kompetencerne til at indgå i uddannelsen til almen praksis.</p>	<p>Kap. 4.2, side 17 Præcisere, at der er telefonisk tilgængelighed fra kl. 8-16 for akutte henvendelser.</p> <p>kap. 4, side 20 Præcisere at der arbejdes for at flere (ikke alle) typer praksis kan godkendes som tutorlægepraksis.</p>
<p>Ældre Sagens sundhedsudvalg</p>	<p>I sin helhed en rigtig god plan for den fremtidige indsats og opgaver for almen praksis i samarbejde med de 19 kommuner i Region Midt samt de regionale hospitaler.</p> <p>Der er megen fokus på, hvordan systemerne kan spille sammen. Det skal dog altid være med Patienten i centrum. Det må ikke ende med kun at blive hensigtserklæringer i forhold til systemet.</p> <p>Vigtigt at den enkelte patient altid er bekendt med, hvem der er tovholder for denne.</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - tænke indsatser med afsæt i patienten i centrum - almen praksis som tovholder (tydeligt for patient) - opfølgende hjemmebesøg - medicinsikkerhed - udbredelse af plejehjemslæger

	<p>Fortsatte konsolidering af opfølgende hjemmebesøg er et vigtigt indsatsområde og afgørende for at reducere antallet af genindlæggelser.</p> <p>Positivt at medicinsikkerhed er et særligt fokusområde i praksisplanen.</p> <p>Ønsker, at der arbejdes målrettet med at sikre udbredelsen af plejehjems-læger til alle plejehjem.</p> <p>Positivt, at der i praksisplanen er fokus på digitale løsninger. Så længe der findes ikke digitale borgere er det vigtigt, at der også skabes tryghed for disse. Øget digitalisering kan have konsekvenser for ikke IT-parate.</p>	- udbredelse af elektronisk kommunikation
FAGLIGE ORGANISATIONER		
Danske Bio-analytikere Midtjylland	<p>anbefaler, at der ses på styrkelsen af almen praksis med ansættelse af øvrige sundhedsfaglige faggrupper – herunder bioanalytikere til løsning af de opgaver, der oplystes i Praksisplan for almen praksis.</p>	Notere ønske om ansættelse af øvrige sundhedsfaglige grupper til løsning af opgaver listet i praksisplanen herunder bioanalytikere.
Danske lægesekretærer Østjylland	<p>De praktiserende læger kan ikke alene favne alle de opgaver, som praksisplanen lægger op til. Der skal satses på uddannelse og kurser til lægesekretærer/sundhedsadm.koordinatorer, som i almen praksis i forvejen forsøger at støtte den praktiserende læge i sit arbejde.</p> <p>Problem med henvisningens gang mellem primær sektor (almen praksis) og privat sektor (privathospital). Der er et stort patientønske om en platform for henvisninger, som er fælles for det private og det offentlige.</p> <p>For at højne kvaliteten af digitale videokonsultationer bør udbredelsen af dette, understøttes med tilbud om undervisning til de grupper, som har gavn af videokonsultationer (fx ældre eller immobile borgere).</p>	<p>Notere ønske om ansættelse af øvrige sundhedsfaglige grupper til løsning af opgaver herunder lægesekretærer.</p> <p>Udfordring med henvisninger ml. almen praksis og privat sektor – fælles platform for henvisninger. Et nationalt anliggende ift. lovgivning om deling af patientdata på tværs af sektorer.</p> <p>Input til digitalisering tages med i handlingsplan</p>
Dansk Selskab for Almen Medicin, Region Midt	<p>Nye teknologier skal altid underlægges et nysgerrigt og kritisk syn, så vi ikke utilsigtet kommer til at skade relation eller patient i vores forsøg på effektivisering – dette gælder også videokonsultationer.</p> <p>Dosisdispensering stiller store krav til kommunikationen mellem læge og ofte flere forskellige plejepersonaler vedr. ønskede og uønskede effekter af ordinationer.</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dosisdispensering (herunder bemærkninger vedr. fordele/ulemper) - nedbringe afviste henvisninger i Psykiatrien og arbejdet med selve henvisninger

<p>Der kan være fordele ved manuel ophældning, som ikke italesættes. F.eks. et ugentligt besøg til sårbare borgere, som derved giver hjemmesygeplejersken mulighed for at observere ændringer i borgerens tilstand og fange akutte tilstande inden de bliver til sygdom.</p> <p>Vedr. rygere og overvægtige. Mener ikke patienterne som udg.pkt. skal <i>henvises</i> til kommunale tilbud. Henvisning skal ikke være krav og et succeskriterie.</p> <p>Vigtigt, at de kommunale tiltag er tilgængelig i lang tid (ikke skifter fordi det er projekter). Ensartethed kommunerne imellem, hvis de praktiserende læger skal hitte rundt i det. Derudover ønskes tilbud der er validerede og af høj kvalitet.</p> <p>Støtter, at de praktiserende læger får øget mulighed for sparring og sub akutte tider. Blot er det vigtigt, at bookningen foregår enkelt og via en velfungerende Hospitalsvisitation</p> <p>Vigtigt, at der er stort fokus på kvaliteten af arbejdet med rammedelegation og at sundhedsstyrelsens krav om rammedelegation overholdes.</p> <p>Tilfredshed med, at der er et regionalt ønske om at nedbringe antallet af afviste henvisninger. DSAM noterer sig også med tilfredshed, at der arbejdes i en Alliance om den nære psykiatri.</p> <p>At henvisninger ikke bedømmes ud fra strikse visitationskriterier og afvises pga. sprogbrug (manglende brug af Buzz words som f.eks. graden af forpinthed) eller uoverensstemmelse med flow-charts. At en henvisning til psykiatrien ikke afvises pga. manglende beskrivelse af somatisk undersøgelse (f.eks. BT hos en ung angstpatient med en lang og fyldestgørende beskrivelse af angst i henvisningen). Hvis en henvisning afvises, ønsker almen praksis dialog og evt. forslag til realistisk hjælp andre steder fra.</p> <p>Mener IKKE, at “der skal arbejdes for at alle praksistyper kan bidrage til at uddanne speciallæger i almen medicin”.</p> <p>Støtter kraftigt rekrutterings-arbejdet, så der sikres nok speciallæger i almen medicin, så der slet ikke er noget behov for regions- og udbudsklinikker - et ønske vi deler med Danske Regioner.</p>	<p>Præcisere Kap. 4, side 19</p> <p>Arbejde for, at flere typer (ikke alle) praksis kan godkendes som tutorlægepraksis</p>
--	--

<p>Dansk Sygeplejeråd, kreds Midtjylland</p>	<p>Anerkender, det er et gennemarbejdet udkast, der adresserer centrale udfordringer i sundhedsvæsenet.</p> <p>Anbefaler fokus på almen praksis' placering i et samlet sundhedsvæsen, og at der herunder inddrages perspektiver på vilkår hos de samarbejdspartnere, som almen praksis skal lykkes sammen med.</p> <p>Praksisplanen bør inddrage et perspektiv på andre faggrupper – heriblandt konsultationssygeplejersker – i almen praksis, som kan bidrage til at hæve ambitionsniveauet for almen praksis' betydning for forebyggelse og ulighed i sundhed.</p> <p>Anbefaler der ift. rammedelegation inddrages et perspektiv på mulighederne i et selvstændigt virksomhedsområde for sygeplejersker.</p> <p>Praksisplanen bør inddrage et fokus på mere sundhedsfagligt personale på bosteder, hvis ordningen her skal opleve samme succes til gavn for beboere og for ligheden i sundhed og i samfund.</p> <p>Bør inddrage et perspektiv på hele almen praksis' kommunikation med andre dele af sundhedsvæsenet, blandt andet også sikre et fokus på samarbejdet mellem konsultationssygeplejersker og kommunalt ansatte sygeplejersker.</p> <p>Bør inddrage et fokus på, hvordan det samlede personale i almen praksis understøtter og imødekommer udviklingen i det nære sundhedsvæsen. Ift. sygeplejerskerne ligger der et stort potentiale for almen praksis i APN-uddannelsen og i specialuddannelsen i borgernær sygepleje.</p>	<p>Notere ønske om at rekruttering af andre sundhedsfaglige og samfunds faglige medarbejdere tages med i praksisplanen.</p> <p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rammedelegation, som samtidig er afhængig af nationale udmeldinger - Sundhedsfagligt personale på bosteder - Fokus på Kommunikation, også ift. samarbejdet ml. sygeplejersker (konsultationssygeplejersker og kommunalt ansatte sygepl.)
<p>Diabetesforeningen</p>	<p>Roser udkastet, som beskriver og forholder sig til udfordringerne, som almen praksis i regionen oplever. De fremsatte målsætninger er relevante, og vi kan som patientforening bakke op om disse.</p> <p>Anbefaler, at opsporingsproceduren i kommunerne bør systematisk evalueres, forbedres og systematiseres med særlig fokus på, hvordan vi når kortuddannede, særligt mænd, samt etniske minoriteter. Kommunerne kan anvende risikotesten 'Test din risiko'.</p> <p>Ekstra fokus på risikoen for at udvikle type 2-diabetes i denne målgruppe.</p>	<p>Input til at styrke indsats overfor patienter med diabetes – ikke aktuelt et særskilt indsatsområde i praksisplan men kunne være forslag til et kommende indsatsområde.</p> <p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Digitalisering (kun som et tilbud til borgere) - Lægedækning

	<p>Samtidig bør opsporing og udredning af diabetes følges op af kommunale tilbud tilpasset målgruppen, der kan understøtte livsstilsændringer og sygdomsmestring.</p> <p>vigtigt, at introduktionen af telemedicinske løsninger ikke er drevet af et ønske om alene at spare ressourcer, men også et ønske om at øge kvaliteten og fleksibiliteten for patienterne.</p> <p>telemedicinske løsninger – kun som et tilbud til borgere</p> <p>fremhæver vigtigheden af adgang til en almen praktiserende læge, som patienten kender, og som har kendskab til patientens sygdoms-historie og livssituation. Kontinuitet skaber tryghed og kvalitet i behandlingen. Vi opfordrer til, at regionen i forbindelse med oprettelse og evaluering af de alternative typer nære sundhedstilbud går i dialog med brugerne for at kunne imødekomme udfordringer og sikre patienttilfredshed.</p> <p>Det er afgørende, at der regionalt sættes ind for at sikre lægedækning, hvis sundhedsvæsenet skal gøres nært og sammenhængende til gavn for borgerne.</p>	
Lægeforeningen Midtjylland	<p>Praksisplanen er meget overordnet og savner konkrete handlingsanvisninger; ser frem til en handlingsplan og konkretisering</p> <p>Positivt med fokus på en proces med gennemsigtighed og dialog på tværs af sektorer.</p> <p>Der skal være gennemsigtighed i de økonomiske og faglige konsekvenser og enighed om opgaveoverdragelsen.</p>	<p>Kap. 5, side 22 Uddybe nærmere, hvordan Praksisplanudvalget vil arbejde med konkretisering af indsatser</p> <p>Opmærksomhed på bemærkninger ift. økonomi og opgaveoverdragelse i den fremadrettede implementering</p>
PLO-Midtjylland	<p>Positivt med fokus på Mutis sygdom, men ikke hensigtsmæssigt med fokus på sygdomsspecifikke forløbsplaner; i stedet fokus på Patient-forløbsplaner, dvs. hvor der ikke tages udgangspunkt i sygdommen, men i patienten.</p> <p>I arbejdet med lægedækning/rekruttering positivt m. fokus på kerneværdier som nærhed og kontinuitet.</p> <p>For at fremme stabilitet, kontinuitet og fastholdelse ønskes fokus på, at speciallæger i praksis er medejere af klinikken og derfor ansvarlige for drift af klinik og praksis' tilbud til de tilknyttede patienter.</p>	<p>Indarbejde Kap. 4, side 11 Individuelle forløbsplaner</p> <p>Indarbejde kap. 4, side 19 Praktiserende læger på overenskomst mellem RLTN og PLO er regionernes førstevalg, når det handler om at sikre lægedækningen og dermed borgeres adgang til en praktiserende læge</p>

	Undgå "stråmandsklinikker".	
Yngre læger, Region Midtjylland	Almen praksis er kendetegnet ved kontinuitet, både mellem læge og patient, men også mellem tutorlæge og uddannelseslæge. Det er helt afgørende, at det er faste læger, der fungerer som tutorlæger og dermed også, at disse læger er ansat i længere perioder. Nuværende krav om tutorlægers faglige niveau og praksistype bør fastholdes.	Præcisere Kap. 4, side 19 Arbejde for, at flere typer praksis kan godkendes som tutorlægepraksis
INTERNT REGION MIDTJYLLAND		
Hospitals-enhed Midt	Er enige i de emner og fokusområder, som høringsversionen af praksisplanen lægger vægt på. Påpeger en barriere ift. tilgængelighed mlm. almen praksis og sundhedsprofessionelle samarbejdspartnere - fx deltagelse i rundbordssamtaler idet der ikke forligger en aftale om honorering. Ønsker en sådan aftale evt. som forsøgsordning, så deltagelse i fx rundbordssamtaler blev lettere. Ønsker større fokus på den rolle praksiskonsulenterne har som bindeled imellem sektorerne.	Notere ønske vedr. mulighed for møder mellem praktiserende læger og hospital, medtages i handleplaner. Indarbejde kap. 4.3, side 20: Afnit om tværprofessionelt samarbejde. Notere ønske vedr. praksiskonsulent rolle, medtages i handleplaner.
Præhospitalet	Har et tæt samarbejde med de praktiserende læger - finder, at der er mange interessante og relevante temaer/indsatsområder i praksisplanen. Kan bidrage til et endnu bedre samarbejde.	Ingen bemærkninger
Psykiatrien	Planen er et godt fundament for at udvikle almen praksis, som vigtig part i det nære sundhedsvæsen. Vigtigt med almen praksis, som tovholder for patienten i mødet med sundhedsvæsenet, særligt i patientforløb på tværs af sektorer og specialer er vigtig. Positivt at almen praksis fortsat vil have et fokus på somatisk udredning før henvisning til psykiatrien. For at løse opgaver med børn/unge i mistrivsel eller med psykiske diagnoser er det afgørende at der arbejdes på at sikre almen praksis let adgang til at "kalde på" eller henvise til kommunen og de tilbud, som ligger i kommunalt regi. Antallet af afviste henvisninger til psykiatrien for højt. Den høje afvisningsprocent illustrerer, at en række borgere/patienter ikke modtager fyldestgørende indsats i primærsektoren. Lang	Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr. - Almen praksis som tovholder - Somatisk udredning før henvisning - Digitalisering Ventetid til privatpraktiserende psykiatere og PPR arbejdes der med i regi af Alliancen i region Midtjylland Ønske om tværsektorielle elektroniske planer skal håndteres nationalt, lovgivningsmæssigt

	<p>ventetid til privatpraktiserende psykiatere og til PPR er en blandt årsagerne. Der arbejdes på at der bør være udrednings- og behandlingsgaranti ved PPR.</p> <p>For at undgå at borgere med svær psykisk sygdom "falder mellem 2 stole" ønsker psykiatrien at der bliver udviklet elektroniske planer, der kan fungere tværsektorielt, således at alle parter incl. patienten selv altid ville kunne tilgå en opdateret fælles plan.</p> <p>Øget brug af videokonferencer kan fremadrettet gøre det lettere for almen praksis at deltage i møder sammen med patienten på tværs af psykiatri, kommune og almen praksis. Psykiatrien inviterer til at udvikle og styrke, og dermed understøtte almen praksis i rollen, som tovholder på det samlede patientforløb.</p>	<p>Indarbejde kap. 4.3, side 20: Afnit om tværprofessionelt samarbejde.</p>
<p>Aarhus Universi- tetshospital</p>	<p><u>Lungesygdomme:</u> Fin, men meget overordnet plan - savnes, hvordan man så får de flotte ord til at leve i arbejdet.</p> <p>Vigtigt, at almen praksis sikrer en tilstrækkelig kvalitet i opgavevaretagelsen. Og at det beskrives, hvordan den kvalitet sikres. Og så vidt så muligt dokumenteres fx qua automatisk indberetning til forskellige database.</p> <p>Der anbefales mere kursusaktivitet, udvekslings-dage el.lign. for at sikre viden og kvalitet; også ved opgaveoverdragelse.</p> <p>Vedr. epikriser er det vigtigt, at der samarbejdes i både primær, så vel som i sekundær sektor, om at implementere rød, gul, grøn epikriser.</p> <p>Rygestop: Kan almen praksis tænkes ind i forebyggelse af rygestart? Fx ved HPV/MFR vaccinerne.</p> <p>Vigtigt, at almen praksis er åbne overfor gode råd, der sendes til e.l. i forlængelse af en henvisning. Og at det ikke opfattes som en afvisning eller at afd. ikke 'gider' se pt.</p> <p><u>Klinisk Farmakologi:</u> Positivt at planen har fokus på indsatser vedr. medicin. Man bør tænke den tværsektorielle lægefaglige funktion, klinisk farmakologi, ind i medicinindsatser.</p>	<p>Kap. 5, side 22 Uddybe nærmere, hvordan Praksisplanudvalget vil arbejde med konkretisering af indsatser</p> <p>Notere fokus på beskrivelse af, hvordan kvalitet i opgavevaretagelsen sikres – dokumentation.</p> <p>Input til rygestop videreformidles til Sundhedsaftalesporet.</p> <p>Input vedr. medicinindsatser medtages i det videre arbejde med handlingsplaner.</p> <p>Notere ønske om udbygning af samarbejde om øget kliniktid for stud.med'er.</p>

	<p>Kan tilbyde hjælp til en lægefaglig medicingennemgang, både som almindelige lægemiddelrådgivning på tværs af sektorer, men også som led i samarbejdet med Steno Diabetes Center i Polyfarmaceutret.</p> <p>Bla. mulighed for virtuelle konferencer med en lægefaglig kollega i klinisk farmakologi med og uden deltagelse af patienter.</p> <p>Evt. overveje initiering af en model for et tværfagligt samarbejde, hvor speciallæger i klinisk farmakologi ser patienterne og iværksætter medicinsaneringer - vil kunne aflaste almen praksis.</p> <p><u>Kvalitet og Uddannelse:</u> Ifht. den lægelige videreuddannelse anbefales det, at "tidlig og positiv eksponering" inkluderes i tiltag der er placeret på medicinstudiet. Det kræver enighed med AU og PLO omkring midler til øget kliniktid.</p> <p>Der burde arbejdes for at øge og udbygge almen praksis' deltagelse i den kliniske præ-graduate uddannelse (fx øge kliniktiden for stud. med'er i almen praksis.) Fordrer tæt samarbejde mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet</p>	<p>Indarbejde kap. 4.3, side 20: Afnit om tværprofessionelt samarbejde.</p>
UDDANNELSESINSTITUTIONER		
<p>VIA University College</p>	<p>Foreslår, at rekruttering og uddannelse af andre sundhedsfaglige og samfunds-faglige medarbejdere i almen praksis også nævnes. Vil være et signal til nuværende og kommende sundhedsfaglige medarbejdere om, at de ses som en væsentlig del af opgaveløsningen i almen praksis.</p> <p>Der er et potentiale i at øge samarbejdet med almen praksis om uddannelsen af de sundhedsfaglige medarbejdere, med praktik i almen praksis som omdrejningspunkt.</p>	<p>Notere ønske om at rekruttering af andre sundhedsfaglige og samfunds-faglige medarbejdere tages med i praksisplanen.</p> <p>Ønske om at udbygge samarbejde om praktik for sundhedsfaglige medarbejdere under uddannelse</p>
<p>Aarhus Universitet</p>	<p>Overordnet er det en god praksisplan for Almen Praksis, der har valgt at inkludere meget relevante områder for det fortsatte samarbejde mellem Almen Praksis, kommuner og Region</p> <p>Stor del af områderne i planen passer rigtig godt til flere af de forskningsgrupper, der er på Institut for Folkesundhed generelt og i særdeleshed på Afdeling for Almen Medicin / Forskningsenheden for Almen Praksis.</p> <p>Ift uddannelse og rekruttering af nye læger: Vigtigt med et stærkt videnskabeligt miljø i relation til almen praksis.</p>	<p>Medtage ved prioritering i handleplaner: indsatser vedr.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ift. uddannelse og rekruttering: stærkt videnskabeligt miljø - Fokus på individuelle patientforløb

	<p>Væsentlig at sætte fokus på henvisninger. Undersøgelser viser, at henvisninger i mange tilfælde ikke læses af modtagere ved indlæggelse på akutafdelingen. Forhold bekrevet i henvisninger skal sikres medtaget før udskrivelse eller før forløbet afsluttes.</p> <p>Fokus på at patientforløbene skal være individuelle og tage udgangspunkt i patientens ressourcer og værdier.</p> <p>Styrke mulighederne for at medicinstuderende kan få arbejde i praksis som praksisassistenter – i praksis som ikke nødvendigvis er tæt på Aarhus. -> øge mulighederne for at rekruttere praktiserende læger til disse områder.</p> <p>Ikke sikkert denne gruppe læger ønsker at nedsætte sig i praksis i dagtid. Begrænsning medfører større vagtbelastning generelt, som igen kan vanskeliggøre rekruttering. Bør undersøges nærmere.</p> <p>Bidrager gerne til udviklingen af et endnu stærkere forskningsbasis for udviklingen af et godt og samlet sundhedstilbud til borgerne i regionen.</p>	<p>Notere input til muligheder for stud.med'er at arbejde i praksis i det videre implementeringsarbejde</p> <p>Notere input vedr. sammenhæng ml. læger, som arbejder som vagt contra ønske om at nedsætte sig i almen praksis.</p>
Øvrige		
Sundhedsstyrelsen:	<p>Bemærker generelt, praksisplanen er et godt udgangspunkt for fremtidige arbejde omkring udvikling af almen praksis i Region Midtjylland.</p>	<p>Kap. 5, side 22 Uddybe nærmere, hvordan Praksisplanudvalget vil arbejde med konkretisering af indsatser</p>
Faglig rådgivning	<p>Generelt hensigtsmæssigt i højere grad at specificere indsatserne, med konkrete forslag til implementering.</p> <p>Positiv overfor de beskrevne indsatsområder. Der er dog sparsom beskrivelse af lægedækning og data herom. anbefaler at det indgår som bilag til Praksisplanen.</p> <p>Finder det vigtigt at sikre en stabil lægedækning med faste læger, der kan sikre gennemgående patientforløb med en kendt læge. Derfor positivt, at der er fokus på forskellige typer af indsatser herunder at der er fokus på uddannelse af læger til almen praksis.</p> <p>Vedr. kvalitetsudvikling og patientinddragelse peges på, at der kan suppleres med initiativer til styrkelse af organisatorisk patientinddragelse.</p>	<p>Kap. 4, side 19: Indarbejde henvisning til elektronisk bilag med beskrivelser af lægedækning</p> <p>Konkrete input medtages til videre drøftelse i arbejdet med konkretisering af indsatsområderne</p>