



Til Praksisplanudvalget

06-08-2020

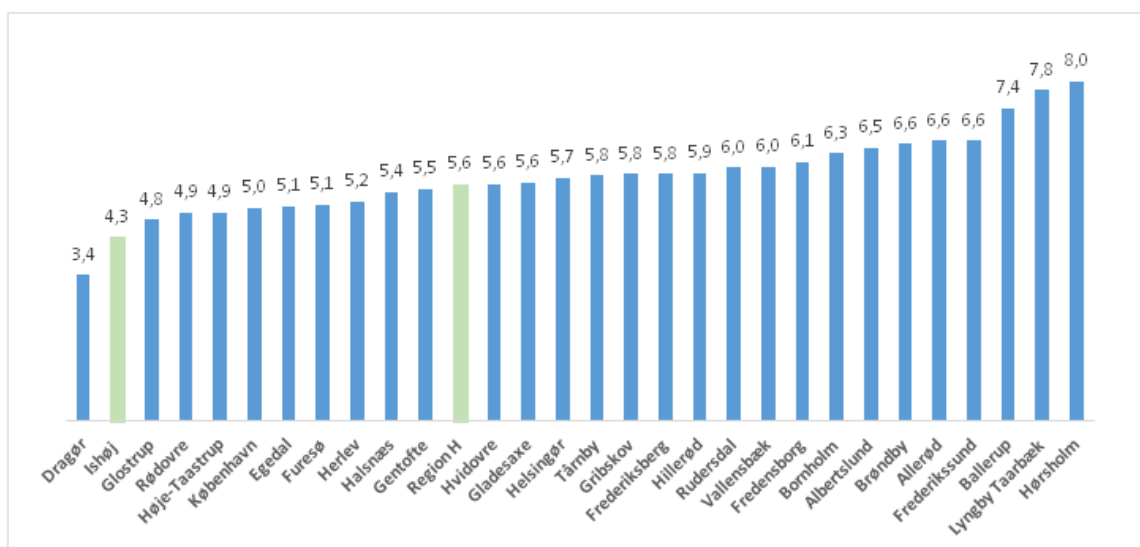
Supplerende bemærkninger fra Ishøj Kommune til ny praksisplan for almen praksis i Hovedstaden

Ishøj Kommune takker for invitationen til at give supplerende bemærkninger til ny praksis for almen praksis i Hovedstaden. Vi har samlet en række supplerende synspunkter, som vi håber, kan bidrage til det videre arbejde med udvikling af ny praksisplan for almen praksis.

Sikring af den nødvendige lægedækning

Ishøj Kommune er en af de kommuner i Region Hovedstaden hvor lægedækningsgraden er lavest. Derfor er det vigtigt, for Ishøj, at sikringen af den nødvendige lægedækning prioriteres højt. Vi har fortsat en del borgere uden egen læge i Ishøj. Med udsigt til, at flere af de praktiserende læger går på pension i løbet af de kommende år, er der risiko for, at udfordringen med lægedækningen stiger.

I Ishøj Kommune er dækningsgraden pr. 10.000 indbyggere kun 4,3 praktiserende læge mod hele 5,6 i Region Hovedstaden¹. Der er altså fortsat et stykke vej for at sikre, at alle borgere har nem og lige adgang til lægehjælp, uanset, hvilken kommune man bor i, jf. nedenstående figur.



Kilde: Datatræk fra PLO

¹ Data oplyst af PLO i forhold til indbyggertal pr. 1. januar 2020.

Praksisplanudvalget besluttede i december 2019, hvilke områder der for 2020 defineres som lægedækningstruede områder i henhold til praksisplanen. Ishøj Kommune var ikke der i blandt, hvilket vi er uforstående overfor, når vi ser ovenstående figur. For Ishøj Kommune er det vigtigt, at der ikke kun tænkes i planområder, når der tildeles kapaciteter, men at der specifikt kigges på yderområderne, som f.eks. Ishøj Kommune. Endvidere er sundhedsprofilen blandt borgerne i Ishøj Kommune også dårligere end i de fleste andre kommuner, hvorfor manglen på alment praktiserende læger medfører problemer både for den enkelte patient men også for Ishøj Kommune.

En alment praktiserende læge må lukke for tilgang af nye patienter når lægen har mere end 1600 patienter, men det er ikke sikkert at lægen gør dette. Eksempelvis er der læger i Ishøj med cirka 3000 patienter hver, som stadig har åbent for tilgang af nye patienter. Dermed kan man ikke konkludere, at fordi der er læger, der har åben for tilgang af nye patienter, så er der ikke et problem med lægedækningen i kommunen.

En sikring af den nødvendige lægedækning kan måske også få en positiv betydning for antallet af genindlæggelser. Når vi sammenligner kommuner med lav lægedækning med kommuner med høj lægedækning, så ser vi, at kommuner med lav lægedækning har flere genindlæggelser pr. 1.000 borgere. Det er ikke vanskeligt at forestille sig, at det kan betyde flere genindlæggelser, hvis der ikke er nok praktiserende læger til at følge op på patienterne.

Antal genindlæggelser i 2018 for udvalgte kommuner

	Antal genindlæggelser pr. 1.000 borgere
Ishøj	17,9
Dragør	15,3
Glostrup	18,0
Rødovre	15,2
Region H	14,4
Ballerup	14,9
Lyngby-Taarbæk	14,4
Hørsholm	13,7

Kilde: KØS/eSundhed

Almen praksis som en integreret del af det samlede sundhedsvæsen

Det stiller øget krav til kommunerne, hvis det kommunale sundhedspersonale i højere grad skal fungere som den praktiserende læges hjælper fremadrettet. Det kan betyde øget behov for kompetenceudvikling af det kommunale sundhedspersonale, men også udfordringer i forhold til at rekruttere kvalificeret personale. Det er opgaver, som kommunerne bør sikres hjælp og ressourcer til. Det er fint, at der kommer flere opgaver til kommunerne, men det er vigtigt, at der sikres, at det kommunale sundhedspersonale kan følge med både fagligt og ressourcemæssigt.

Under covid-19 situationer har Ishøj Kommune oplevet et tættere samarbejde med de praktiserende læger, hvilket har fungeret godt. De praktiserende læger har fungeret som tovholdere ved udskrivning af patienter fra hospitalet, og vi kan være bekymret for, at det vil gå ud over borgerne, hvis ikke de praktiserende læger i samme grad påtager sig denne funktion fremadrettet. I den sammenhæng er det også væsentligt at roller og ansvarsfordelinger bliver præciseret, både i forhold til almen praksis

tovfunktion og hvad der mere specifikt forventes af det kommunale sundhedspersonale, når de skal agere som den praktiserende læges hjælper – arme og øjne – ude hos de syge borgere.

Med venlig hilsen

Ole Bjørstorp
Borgmester