



Region Hovedstaden
Att. Formand for Regionsrådet Lars Gaardhøj,
Formand for Praksisplanudvalget
Flemming Pless

Sagsbehandler:
pewje
Telefon: 43577262
Email:
pewje@ishoj.dk

16/6-2021

Journalnummer:
29-00-00-P00-1-20

Høringsvar fra Ishøj Kommune til forslag til Praksisplan for almen praksis 2021 i Region Hovedstaden

Indledningsvis vil Ishøj Kommune gerne kvittere for muligheden for at komme med høringssvar til forslag til Praksisplan for Almen praksis 2021 og samtidigt tilkendegive, at Ishøj Kommune er enig i visionen om, at Praksisplanen skal understøtte en tilgængelig almen praksis, hvor der er fokus på samarbejde på tværs af sektorer og fokus på sårbare borgere med størst behov.

I Ishøj Kommune lever mange mennesker med en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd, mental mistrivsel og en eller flere kroniske sygdomme, langt flere end det generelt er tilfældet i Region Hovedstaden. I Ishøj Kommune oplever vi således helt konkret at være ramt af ulighed i sundhed. Det er derfor helt nødvendigt, at Praksisplanen afspejler de udfordringer, som Ishøj Kommunes borgere står overfor og sikrer borgerne et tilstrækkeligt lægetilbud.

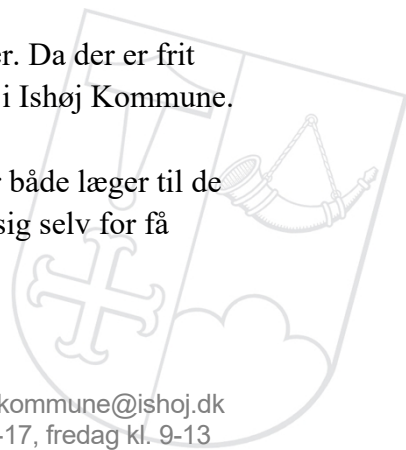
I forslaget til Praksisplan for Almen praksis 2021 mangler den fine vision dog at blive omsat til konkrete indsatser, der kan være med til at bekæmpe den ulighed i sundhed, som berører mange borgere i Ishøj Kommune.

Lægedækning af borgere i Ishøj Kommune

Et helt centralt tema i en ny Praksisplan er lægedækningen. Ishøj Kommune har i mange år haft stor lægemangel, og det er fortsat et opmærksomhedspunkt at sikre den nødvendige lægedækning, både i forhold til almen praksis, men også i forhold til speciallæger. Vi har fortsat en del borgere uden egen læge i Ishøj, og med udsigt til, at enkelte af de praktiserende læger går på pension i løbet af de kommende år, er der risiko for, at udfordringen med lægedækningen stiger.

I dag er det sådan, at lægerne i kommunen pt. har cirka 18.500 patienter. Da der er frit lægevalg ved vi ikke, hvor mange af disse patienter, der er bosiddende i Ishøj Kommune.

Ishøj Kommunes problemer med lægemangel er tosidede. Der mangler både læger til de lægekapaciteter, som regionen allerede har givet, og der er samtidigt i sig selv for få lægekapaciteter i kommunen.



Region Hovedstaden oplyser, at der dags dato er 12 lægekapaciteter i Ishøj Kommune. Det vil sige, at der er 12 læger som kan virke i Ishøj. Der er pt. otte læger i Ishøj fordelt på fire lægepraksisser. Det vil sige, at der faktisk er muligt at fire ekstra læger kan virke i Ishøj allerede i dag. De ubesatte lægestillinger er hos de praksisser, som allerede findes i kommunen. I tre af fire lægepraksisser mangler der i dag læger.

Desuden er de 12 kapaciteter for få. En læge må lukke for tilgang af nye patienter når lægen har 1600 patienter. Hvis der regnes med, at der bor 23.000 personer i Ishøj Kommune, og alle indbyggere skal have et lægetilbud i kommunen, skulle der være 14-15 lægekapaciteter.

Det er nemlig vigtigt, er at borgerne har læger i lokalmiljøet, således at der er et let og smidigt samarbejde mellem læger og kommunale indsatser samt at lægerne har kendskab til de lokale muligheder og tilbud.

Det er velkendt, at jo længere borgeren har til egen læge, jo længere tid går der, før vedkommende tager til læge. Det er især uheldigt i Ishøj, da kommunen har en del ressourcetsvage borgere, for hvem et lægebesøg i en anden kommune kan være en udfordring. Det er et helt konkret eksempel på ulighed i sundhed.

På denne baggrund har Ishøj Kommune med en vis undren kunnet konstatere, at Praksisplanudvalget, som rådgiver Regionsrådet i fordeling af lægekapaciteter, har udarbejdet en prognosemodel, der skal adressere lægedækningstruede områder i Region Hovedstaden, uden at Ishøj Kommune her udpeges som lægedækningstruet område i 2021.

Det vil altså sige, at Ishøj Kommune **ikke** udpeges som lægedækningstruet område af Praksisplanudvalget. I Ishøj Kommune er vi ikke i tvivl om, at kommunen er lægedækningstruet. Det har kommunen været i mange år.

Rekruttering af læger

Et helt centralt element i at sikre lægedækningen i kommunen er, at der arbejdes fokuseret på at rekruttere læger til Ishøj kommune.

Ishøj Kommune har i de senere år reelt overtaget Region Hovedstadens opgaver med at skaffe læger til kommunen. Der er sket en opgaveglidning, som har medført, at Ishøj Kommune har brugt et tocifret millionbeløb til byggerier og hundredvis af arbejdstimer på, at få læger til byen.

Samtidigt har Ishøj Kommune også hjulpet læger med at afhænde deres praksis til en anden læge med det formål, at sikre at lægens ydernummer blev i Ishøj, og at borgerne derved fortsat kunne have et lokalt lægetilbud.

Ishøj Kommune har en opfattelse af, at Region Hovedstadens indsats i forhold til, at sikre lægedækning i Ishøj Kommune har været utilstrækkelig, og finder at praksisplanen bør adressere, hvordan der i Region Hovedstaden konkret arbejdes med rekruttering af læger,

således at der ikke sker en yderligere reduktion i områder, der i forvejen har vanskeligt ved at rekruttere læger.

Lægedækningstruede områder

Når Ishøj Kommune ikke udpeges som lægedækningstruet område, så har dette grund i en prognosemodel, som er udarbejdet af Praksisplanudvalget.

Det er selvfølgelig vigtigt at arbejde systematisk med prognosticeringen af lægekapaciteten i de enkelte kommuner i regionen. Desværre tager den nugældende prognosemodel ikke højde for de strukturelle og demografiske udfordringer, der er på tværs af regionen, men fortsætter med at reproducere de strukturelle uligheder i forhold til lægedækningen af borgerne.

Således indgår der ingen socioøkonomiske kriterier i prognosemodellen, hvilket betyder, at når der fordeles lægekapaciteter, på baggrund af prognosemodellen, så tages der ingen hensyn til befolkningens helbredstilstand. Dette er især problematisk i kommuner, som Ishøj Kommune, hvor befolkningens generelle helbredstilstand er under gennemsnittet.

Borgere med en dårlig sundhedstilstand tager længere tid for lægerne i konsultationen, og dermed kan lægerne ikke have så mange patienter, som læger i kommuner, hvor helbredstilstanden er god. Derved lægges der pres på lægerne, idet betalingen til den enkelte læge i væsentlig grad afhænger af, hvor mange patienter, lægen kan tage.

Det vil altså sige, at en læge med mange patienter med dårlig helbredstilstand risikerer at tjene mindre end læger med patienter, som generelt har en god helbredstilstand. Da Ishøj Kommune har mange borgere med et dårligt helbred og dårlige danskundskaber betyder det, at en praktiserende læge i mange tilfælde har udsigt til en dårligere indtjening end en praktiserende læge i en kommune, hvor borgernes helbred generelt set er god og danskundskaberne ligeledes er gode.

Det medfører selvsagt udfordringer, når der skal rekrutteres nye læger til Ishøj. Initiativer for at udligne disse forskelle bør også indgå i Region Hovedstadens Praksisplan for Almen Praksis i 2021.

Differentieret basishonorering

I en erkendelse af udfordringerne med rekruttering af læger til nogle kommuner indgik Danske Regioner og PLO en aftale om differentieret basishonorering i 2018 til og med 2020. Differentieret patienthonorering betød, at lægerne, i på forhånd aftalte lægedækningstruede områder, fik ekstra betaling pr patient.

I Regions Hovedstadens geografi var det kun Ishøj Kommune, Bornholms Regionskommune samt postnummer Brøndby Strand, der blev udpeget som lægedækningstuede områder i aftaleperioden. Det betød, at lægerne i Ishøj fik et ekstra honorar pr. patient i aftaleperiodens længde.

Ishøj Kommune har derfor i den løbende dialog med kommunens læger spurgt lægerne om den differentieret basishonorering har nogen betydning og i givet fald hvilke. Meldingen fra lægerne er, at den differentieret basishonorering er for beskeden et beløb til at gøre nogen forskel i forhold til at gøre det attraktivt, at nedsætte sig som læge i Ishøj Kommune.

Det er derfor Ishøj Kommunes holdning, at ordningen med differentieret basishonorering bør genindføres og at der afsættes flere penge til ordningen således, at honorering bliver et reelt værktøj til at tackle lægemaglen.

Endelig konstaterer Ishøj Kommune, at kommunen udpeges som lægedækningstruet i en aftale mellem Danske Regioner og PLO om differentieret basishonorering, men at Praksisplanudvalget i Region Hovedstaden ikke mener, at der er lægedækningsudfordringer i Ishøj Kommune.

Det vil altså sige, at to organisationer i en aftale, som gjaldt på nationalt niveau til og med 2020, anerkendte at der var lægedækningsudfordringer i Ishøj Kommune men de regionale organer Praksisplanudvalget og Regionsrådet, ikke tidligere anerkendte og heller ikke i 2021 anerkender, lægedækningsudfordringerne i Ishøj Kommune.

Praksisplanudvalgets og Regionsrådets holdning til lægedækningsmanglen i Ishøj fremstår åbenlys besynderlig, og synes desværre også at være baseret på en prognose, som fortløbende reproducerer de strukturer, som er med til at skabe en ulig lægelig behandling af borgerne i regionen.

Koordination

I Praksisplanen lægges der vægt på lægernes rolle som gatekeepere og tovholder i et tiltagende komplekst sundhedsvæsen, for dermed at sikre koordination og sammenhæng i de samlede indsatser på tværs af sundhedsvæsenet. Dette er en god ambition, som Ishøj Kommune kan støtte op om, og Ishøj Kommune ser frem til at indgå i en konstruktiv dialog om udvikling af samarbejdet på tværs af praktiserende læger, region og kommune.

Vægtlægningen af lægernes rolle som koordinatører og gatekeepere kræver dog, at der er den tilstrækkelige tid hos lægerne til varetagelse af opgaven, og at der i tidssætningen af opgaven er taget højde for de strukturelle og demografiske forhold i relation til borgernes sociale baggrund og generelle helbreds-billede, hvor der alt andet lige vil være et væsentligt større behov for koordination mellem mange aktører.

Hvis der ikke tages højde for de forskelle, så vil en yderligere vægtlægning af den koordinerende funktion helt konkret medføre mindre tid til den enkelte borger særligt i områder med høj ulighed i sundhed. Desuden vil det medføre et forstærket tryk på

opgaveglidningen til de kommunale sundhedsfunktioner. En opgaveglidning, som kommunerne allerede oplever i dag.

Disse perspektiver bør også indgå i Praksisplanen.

Strukturelle udfordringer bør adresseres

Endelig vil Ishøj Kommune opfordre til, at der i Praksisplanen såvel som i det generelle arbejde omkring udviklingen af lægebetjeningen i regionen kommer et fokus på de grundlæggende drivere, der har været med til at skabe en uensartet lægebetjening og dermed øge uligheden i sundhed - historisk som den dag i dag.

Et væsentligt perspektiv heri er, at lægernes bosætning har betydning for lægedækningen i kommunerne. Lægerne bosætter sig typisk i de kommuner, der er tættest på hospitalerne og/eller i kommuner beboet af velhavende borgere.

En del kommuner, med relativt dyre boliger, er bekymret over de voksende udfordringer med at rekruttere pædagoger, lærere, sygeplejersker og andre vigtige faggrupper til velfærdsområderne grundet de høje boligpriser i disse kommuner og kalder derfor på politiske initiativer, der skal adressere disse udfordringer. Disse faggrupper er ofte bosat i omegnskommunerne, hvor de har råd til at bosætte sig.

Ishøj Kommune konstaterer, at de samme politiske ønsker om en politisk indsats for at forbedre lægedækningen ikke findes. Her benyttes alene en prognosemodel, der hviler på nogle få enkle kriterier, og som slet ikke nyder samme politiske bevågenhed, som udfordringen med rekruttering på de øvrige velfærdsområder.

Ishøj Kommune er opmærksom på at kommunerne, via KKR-Hovedstaden, også har sæde i Praksisplanudvalget, og derved har et medansvar for prognosemodellen, og dermed også for lægedækningen. Ishøj Kommune vil derfor også i KKR-sammenhæng rejse problemstillingen om lægedækning og prognosemodellen og generelt fortsat arbejde for at bekæmpe ulighed i sundhed.

Sluttelig skal det nævnes, at Ishøj Kommune er glade for den dialog, som kommunen har fået med Region Hovedstaden i 2021 om at belyse udfordringer med at rekruttere læger til Ishøj. Ishøj Kommune vil fortsat gerne indgå i samarbejde om at rekruttere læger til Ishøj, og at vi ønsker gerne en udvidelse af samarbejdet.

Samtidig ser vi også gerne at Region, praktiserende læger og kommuner samarbejder om udvikle nye samarbejdsformer, der kan sikre at borgerne får en god behandling, som f.eks. indførelse af socialsygeplejersker, der kan arbejde på tværs af praktiserende læge, hospital og kommune. Ishøj Kommune vil naturligvis gerne bidrage hertil.

Ishøj Kommune vil gerne understrege vigtigheden af, at den løbende dialog med Region Hovedstaden bliver omsat til konkrete handlinger for at sikre borgerne i Ishøj let og lige adgang til en læge.

Ishøj Kommune er altid klar til at uddybe vores synspunkter, hvis Regionsrådet eller Praksisplanudvalget måtte have et ønske derom.

Med venlig hilsen

Ole Bjørstorp

Borgmester

Alberte Bryld Burgaard

Velfærdsdirektør