



Lægeforeningen Midtjyllands høringssvar på Sundhedsaftalen 2024-2027

24. august 2023
Sagsnr: 2023-3893

Velvalgte indsatsområder, der dog kræver et særligt fokus på den eksisterende økonomiske incitamentsstruktur og den massive mangel på arbejdskraft, herunder af speciallæger.

Tak for muligheden for at kommentere høringsudkastet til Region Midtjyllands nye sundhedsaftale for perioden 2024-2027.

Generelle bemærkninger

Lægeforeningen Midtjylland bakker op om de valgte indsatsområder og fælles målsætninger i høringsversionen af den kommende sundhedsaftale. Indholdet er velvalgt, relevant og har potentiale til at bidrage til at mindske den sociale ulighed i sundhed i Midtjylland.

Det vil imidlertid på alle områder kræve en ekstraordinær indsats og anvendelse af såvel kendte som nye virkemidler for at nå målsætningerne. Det er især den eksisterende økonomiske incitamentsstruktur og den massive mangel på arbejdskraft, herunder også af speciallæger, som vi forudser, bliver nogle af sundhedsaftalens væsentligste barrierer for at nå i mål.

I Lægeforeningen Midtjylland vil vi desuden på det kraftigste opfordre til, at indsatser og økonomi beskrives præcist og konkret i forhold til de opstillede målsætninger i det administrative tillæg til sundhedsaftalen og i praksisplanen og ikke mindst implementeringen af de kommunale kvalitetsstandarder.

Derudover vil vi også benytte høringssvaret til at bringe fokus på det kapacitetsmæssige potentiale, der ligger et endnu tættere og mere udbygget samarbejde med de praktiserende speciallæger i den kommende sundhedsaftale – både i fht. mere lige fordeling af speciallægepraksis og dermed behandling i nærområdet samt i fht. uddannelseskapacitet. De praktiserende speciallæger er allerede i dag en integreret del af det offentlige sundhedsvæsen og indgår som det borgernære specialiserede sundhedstilbud i et forpligtende samarbejde med resten af sundhedsvæsenet.



Specifikke bemærkninger

I det følgende kommenteres udvalgte delelementer af sundhedsaftalen:

Et stærkt borgerperspektiv i visionerne

Lægeforeningen Midtjylland støtter op om det stærke borgerperspektiv, der fremføres i sundhedsaftalens visioner. Herunder den præmis, at hvis der opstår tvivl, er det den aktør, der har kontakten med borgeren, der handler (s. 4), samt at der lægges op til en fælles beslutningstagen i dialog med borgeren, hvor der udvælges den fagligt bedste løsning ud fra borgerens situation, ønsker og præmisser (s. 4). Det er gode takter. Men for at denne vision kan føres ud i livet, er det imidlertid afgørende, at frontpersonalet frisættes af den økonomiske incitamentsstruktur, der er fremherskende i det nære sundhedsvæsen i øjeblikket.

Udvikling af den nære psykiatri

Psykiatrien er et andet område, der særligt optager og bekymrer os på tværs af den midtjyske lægestand. I Lægeforeningen Midtjylland bifalder vi derfor også, at den kommende sundhedsaftale prioriterer psykiatrien som et af de tre udvalgte indsatsområder (s. 6). Omend vi ser positivt på ønsket om at udvikle den nære psykiatri mellem kommuner, region, almen praksis og civilsamfund, må det ikke ignoreres, at der er en bekymrende mangel på de nødvendige speciallæger i børne- og ungepsykiatri-, voksenpsykiatri- og almen medicin, hvilket fortsat er en barriere for at kunne realisere ønsket om en forbedret nær psykiatri i Region Midtjylland.

Også her ser vi et stort potentiale i at arbejde for et større samarbejde mellem kommune, egen læge og speciallægepraksis ved fx at øge mulighederne for samarbejde mellem egen læge og PPR, PPR og speciallæger i børne- og ungepsykiatrien – såvel på hospitaler som speciallægepraksis. Konkrete forslag hertil kan findes i udspillet 'En styrket indsats for børn og unge med psykisk lidelse i det nære sundhedsvæsen'.¹

Forebyggelse af akutte indlæggelser

I Lægeforeningen Midtjylland ser vi frem til sundhedsaftalens indsatsområde for større samarbejde og sammenhæng for borgere med kronisk sygdom, herunder fokus på forebyggelse af akutte indlæggelser (s. 6-7). Lægeforeningen har for nyligt lavet en analyse over forebyggelsesindsatser, der har potentiale til at reducere antallet af indlæggelser og sengedage på hospitalerne. Disse indsatser kommer ikke kun målgruppen til gode, men kan også bidrage til at aflaste sundhedspersonalet i alle sektorer.²

¹ [En styrket indsats for børn og unge med psykisk lidelse i det nære sundhedsvæsen](#)

² [Forebyggelse af indlæggelser. Effektive indsatser til at aflaste sundhedspersonale på hospitalerne](#)



Digitalisering er en fælles dagsorden

I Lægeforeningen Midtjylland er vi meget interesserede i at bidrage til udbredelsen af velfærdsteknologi og digitalisering, jf. indsatsområde s.7. Det er vores klare overbevisning, at en klog digitalisering af vores fælles sundhedsvæsen kan bidrage til aflastning af sundhedspersonalet og komme borgerne/patienterne til gavn. Lægeforeningens har for nyligt lavet et Digitaliseringsudspil,³ samt en analyse over digitale løsninger til aflastning af sundhedspersonale.⁴

Tekstnære kommentarer

side 6: boks med målsætning om børn og unges trivsel.

"Vi vil forbedre den mentale sundhed og mindske mistrivsel hos børn og unge i Midtjylland."

Vi foreslår sætningen ændret til:

"Vi vil forbedre den mentale sundhed og øge trivsel hos børn og unge i Midtjylland."

I Lægeforeningen Midtjylland ser vi frem til at følge sundhedsaftalens implementering. Vi stiller os gerne til rådighed i den videre proces med yderligere sparring og samarbejde.

På vegne af bestyrelsen i Lægeforeningen Midtjylland.

Med venlig hilsen

Gitte Anna Madsen
Formand for Lægeforeningen Midtjylland

³ [Digitalisering. Bruglægers arbejdskraft bedre](#))

⁴ [Digitale løsninger til aflastning af sundhedspersonale. Eksempler på aflastning.](#)