



- BRUG DE PRAKTISERENDE SPECIALLÆGER TIL AT STYRKE DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN

Dette papir indeholder FAPS' bud på, hvordan speciallægepraksis kan bidrage til at mindske den geografiske ulighed i sundhed og sikre, at patienter i langt højere grad bliver behandlet i det nære sundhedsvæsen - hos almen praksis i tæt samarbejde med praktiserende speciallæger.

En styrkelse af speciallægesektoren vil være en fordel

- for almen praksis, som får let adgang til speciallægekolleger i området, og derfor kan holde patienterne længere i egen praksis
- for sygehusene, som bliver aflastet og derfor kan bruge ressourcerne på komplekse patienter og højt specialiseret behandling
- for borgerne, som kan få behandling for flere af deres sundhedsproblemer uden at skulle rejse langt til et sygehus.

Hvem er de praktiserende speciallæger:

De praktiserende speciallæger er specialisterne i det nære sundhedsvæsen. De varetager udredning, behandling og kontrol af en lang række udbredte sygdomstilstande efter henvisning fra almen praksis (dog er der ikke krav om henvisning til øjen- og ørelæger). Udviklingen i behandling og teknologi betyder, at de praktiserende speciallæ-

ger kan tilbyde stadig flere behandlinger, der tidligere krævede et besøg på sygehuset. Ydelseskataloget opdateres løbende i et samarbejde med regionerne og specialister fra sygehusene, så det sikres at kvalitet og faglighed altid lever op til højeste standard. De praktiserende speciallæger arbejder tæt sammen med almen praksis og har samtidig en stærk tilknytning til deres specialistkollegaer på sygehusene gennem de videnskabelige selskaber.

Flere praktiserende speciallæger vil mindske uligheden i sundhed: Afstand og lang transporttid er en reel barriere for borgernes adgang til sundhedsydelser, og det kan føre til underbehandling, forværring af sygdom og forringet livskvalitet.

Der er derfor behov for at øge kapaciteten, så der bliver flere speciallægepraksis i de områder hvor borgerne i dag har langt til behandling. Det ligger i tråd med regeringsgrundlaget fra 2022:

”Regeringen vil styrke det nære sundhedsvæsen [] Regeringen vil derudover arbejde for, at der etableres speciallægepraksisser i de dele af landet, hvor de ikke er til stede i dag.”

Det, der kan leveres nært, skal leveres nært:

I øjen- og øre-, næse- halsspecialerne foregår langt størstedelen af patientbehandlingen på hovedfunktionsniveau hos de praktiserende speciallæger, men inden for mange specialer fungerer de praktiserende speciallæger i dag som et supplement til den ambulante behandling, som borgerne kan modtage på sygehusene. Ambitionen om at mere behandling skal foregå i det nære sundhedsvæsen kan opfyldes ved at der i alle specialer fastlægges en arbejdsdeling svarende til den fordeling, som vi kender fra øjen- og øre-, næse- halsspecialerne.

Rekruttering til speciallægepraksis: Erfaringen viser, at det ikke er svært at rekruttere praktiserende speciallæger til at etablere klinikker, når regionerne opslår nye ydernumre. Det gælder også i mere perifere egne. Desuden er der blandt de praktiserende speciallæger stor interesse for at flytte deres klinikker ind i nærhospitaler eller sundhedshuse sammen med andre sundhedsprofessionelle.

Nærhospitaler: Hvis Sundhedsstrukturkommissionen vælger at anbefale etablering af nærhospitaler/specialiserede sundhedshuse, ser FAPS at de praktiserende speciallæger vil være en

naturlig aktør. De praktiserende speciallæger er netop karakteriseret ved at være det nære specialiserede sundhedstilbud. FAPS kan derfor tilslutte sig Sundhedsstyrelsens Faglig ramme for nærhospitaler 2022, hvor det bl.a. fremgik:

”Desuden bør det afsøges, om speciallægepraksis kan etableres fysisk i nærhospitalerne, da de varetager en række relevante indsatser på hovedfunktionsniveau. Det vil enten kunne ske ved etablering af nye ydernumre bundet til nærhospitaler, ved at aftale flytning af eksisterende speciallægepraksis til nærhospitaler eller ved at aftale, at speciallægepraksis har satellitpraksis i nærhospitalet, f.eks. en dag om ugen i samarbejde med andre praktiserende speciallæger.”

Satellitpraksis: Indtil der er etableret et tilstrækkeligt tæt net af speciallægepraksis landet over, er satellitpraksis en mulighed for at udnytte de eksisterende speciallæger endnu bedre. Ved satellitpraksis forstås, at en speciallæge med praksis i ét område, praktiserer i et andet område fx 1 dag om ugen.

Samarbejdet med de alment praktiserende læger: Hvis det skal være muligt for de alment praktiserende læger at løfte en langt større del af patientbehandlingen, har de brug for et tæt samarbejde med specialister. Det tilbyder FAPS. Alle praktiserende speciallæger stiller sig allerede i dag til rådighed for faglig sparring med de praktiserende læger og der arbejdes hele tiden på at facilitere samarbejdet yderligere. VIVE dokumen-

terede i 2020, at en ordning med såkaldt ”Hurtig vurdering” i psykiatrispecialiet har signifikant positiv effekt for både patienter, almen praksis og samfundsøkonomien. Ordningen er nu indført i 3 regioner. Tankegangen fra Hurtig vurdering kan overføres til andre specialer.

Speciallægepraksis og data: Det er vigtigt at alle behandlere har let adgang til relevante data om patienterne, uanset hvor i sundhedsvæsenet patienten skal behandles. Patientoplysninger fra de praktiserende speciallægers journaler vises i løbet af kort tid på Sundhedsjournalen på sundhed.dk, hvor de kan tilgås af andre behandlere i forbindelse med aktuel patientbehandling. Data er også vigtige til kvalitetsudvikling. Kliniske kvalitetsdatabaser har traditionelt kun omfattet sygehusdata, men de praktiserende speciallægers data indgår nu i en række kliniske kvalitetsdatabaser under RKKP, og antallet af databaser udvides løbende. Data fra de praktiserende speciallæger vil fra 2024 komme til at indgå i Sundhedsdatastyrelsens nye register over data fra det nære sundhedsvæsen. Strukturerede data stilles til rådighed for datastøttet kvalitetsudvikling hos speciallægen selv og de kvalitetsklynger, som alle speciallæger deltager i.

Speciallægepraksis som uddannelsessted for kommende speciallæger: I dag indgår speciallægepraksis som fast del af uddannelsen til øjenlæge, ørelæge og hudlæge, og desuden i et vist omfang i reumatologi. I Sundhedsstyrelsens revision af videreuddannelsen anbefales, at speciallægepraksis skal indtænkes i speciallægeud-

dannelsen i alle specialer, hvor det er relevant. FAPS hilser dette velkommen. I speciallægepraksis læres de brede generalistkompetencer. Desuden giver mesterlæren og det store patientflow mulighed for hurtigt at opøve stor rutine.

Fakta om de praktiserende speciallæger:

- De praktiserende speciallæger arbejder – ligesom almen praksis – under en fælles overenskomst med regionerne
- Der er ca. 1000 praktiserende speciallæger, fordelt på 15 specialer*
- Hvert år behandles ca. 1,9 mio. borgere i speciallægepraksis
- Speciallægepraksis udfører specialistbehandling på hovedfunktionsniveau
- Den gennemsnitlige udgift pr. patientforløb udgør knapt kr. 1.450
- Alle praktiserende speciallæger er akkrediteret efter Den Danske Kvalitetsmodel

* Psykiatri, Børne- og ungdomspsykiatri, Hudsygdomme, Kirurgi, Ortopædkirurgi, Gynækologi, Øre-, næse-, hals- sygdomme, Anæstesiologi, Øjensygdomme, Pædiatri, Reumatologi, Neurologi, Intern medicin (kardiologi, gastroenterologi og lungemedicin), Plastikkirurgi og Radiologi.