30. august 2022

Sundhedsstyrelsen

Høringssvar til Faglig ramme for etablering af nærhospitaler

DSAM takker for muligheden for at deltage i høringen om nærhospitaler.

Overordnet set mener DSAM, at der fortsat er mange ubesvarede spørgsmål i forhold til baggrunden for oprettelsen af nærhospitaler og de organisatoriske forhold. Vi savner også helt generelt referencer i dokumentet til erfaringer fra Danmark, Norden eller andre lande, som vi sammenligner os med.

I forhold til de mere specifikke forhold, hvad angår almen praksis, har vi følgende kommentarer:

Side 11:
"er der med Sundhedsreformen en politisk ambition om, at kapaciteten i almen praksis skal styrkes og udvides frem mod 2035. Denne ambition skal desuden understøtte almen praksis i at håndtere øget kompleksitet i nogle opgaver og i at overtage andre nye opgaver. Som følge af den demografiske udvikling forventes der fx at komme en stor stigning i antallet af patienter med kroniske sygdomme og multisygdom."

DSAM er meget glade for ambitionen om at styrke kapaciteten i almen praksis. Ligeledes ser DSAM positivt på muligheden for et stærkere samarbejde mellem de privat-praktiserende speciallæger og praksissektor i øvrigt. Der mangler imidlertid forslag til, hvordan dette mere konkret skal finde sted, men her ses nærhospitalet måske som en mulig facilitator.

Side 14:
Ang. telemedicinske løsninger. Der er et stort arbejde i gang med at undersøge brugen af telemedicinske løsninger i almen praksis. Der vil imidlertid være fortsat behov for evaluering af dette, og i DSAM kan vi være bekymrede for, at disse løsninger kan øge uligheden i sundhed.

Side 19:
"Der er potentiale i, at almen praksis indgår som styrket samarbejdspart i det samlede sundhedsvæsen samt, at speciallægepraksis i højere grad kan yde specialespecifik rådgivning til almen praksis. Det vil derfor være en fordel, hvis almen praksis og udvalgte speciallægepraksis også indgår i nærhospitalerne, hvilket kan medvirke til, at disse aktører, gennem styrkede samarbejdsstrukturer, får lettere adgang til diagnostik, specialistrådgivning mv. og dermed i højere grad kan varetage en koordinerende rolle og beholde behandlingsansvaret for en del af indsatserne. Det vil forudsætte et ledelsesmæssigt fokus at få etableret sådanne samarbejdsstrukturer."

Fra DSAM's side mangler vi en mere grundig beskrivelse af, hvad man mener med "indgår i nærhospitalerne"? Betyder det at almen praksis og andre speciallægepraksis fysisk skal samles på samme sted?

Side 21:
Det beskrives i forslaget, at nærhospitalerne skal understøtte lægedækning i relevante områder. Det er et håb, at det kan øge tiltrækning af læger til almen praksis, men i DSAM savner vi viden om, hvorvidt dette har vist at have effekt/er afprøvet andre steder. Man kan desuden være bekymret for, at det kan være svært at skaffe lægekapaciteter til nærhospitalerne, og kan det være i konkurrence med lægedækningen i øvrigt i området?

Side 22:
"Nærhospitalerne skal bidrage til at skabe sammenhæng i patientforløbene på tværs af sektorer og almen praksis ved at fremme vidensdeling, koordinering og de rette tilbud af høj kvalitet i patientforløbene."

Side 26:
"Nærhospitaler vil rumme nære sammenhængende sundhedstilbud ud fra faste principper og rammer for, hvilke patientgrupper der kan have forløb i et nærhospital."

Side 27:
"Nærhospitalerne skal rumme funktioner, som også understøtter udredning og diagnostik i det primære sundhedsvæsen."

De tre ovenstående målsætninger stemmer godt overens med DSAM's pejlemærker, hvor vi stræber efter at give mest til dem med størst behov. Så hvis disse forslag f.eks. kan betyde, at nogle af vores svageste patienter lettere kan komme til undersøgelse/ambulant opfølgning i forbindelse med etablering af nærhospitalerne, er det positivt. Man kan dog frygte, at kvaliteten kan være anderledes, afhængig af om man kan rekruttere relevant og fagligt dygtigt personale i de kommende nærhospitaler.

Med venlig hilsen

Bolette Friderichsen
Formand for DSAM