



Strategi for speciallægehjælp

i Region Sjælland 2023-2028

LETTERE ADGANG TIL SPECIALISERET BEHANDLING TÆT PÅ

Region Sjælland er en region med stor afstand mellem byerne, mange øer og flere områder med langt til sundhedstilbuddene. Det betyder, at borgerne ikke har lige adgang til speciallægehjælp, og inden for visse specialer er borgerne nødt til at tage til andre regioner for at få behandling.

Tal om danskernes sundhed viser samtidig, at regionens borgere i gennemsnit har et dårligere fysisk og mentalt helbred end borgerne i de andre regioner. Endelig er forekomsten af kronisk sygdom og multisygdom stigende i regionen.

Tal fra Sundhedsprofilen 2021 viser, at 44.500 af Region Sjællands borgere siger, de har undladt at bruge sundhedsvæsenets tilbud på grund af udfordringer med transport til og fra behandlingsstedet. Afstand

og lang transporttid er en reel barriere for borgernes adgang til sundhedsydelse, og det kan føre til underbehandling, forværring af sygdom og forringet livskvalitet. Samtidig viser tal fra Sundhedsministeriet, at op imod 20 procent af ressourcerne på landets sygehuse bruges på u hensigtsmæssige indlæggelser, herunder indlæggelser, der kunne være undgået med den rette og rettidige behandling.

Om 20 år forventes der at være dobbelt så mange borgere over 80 år i Region Sjælland, og der vil være en kraftig vækst i antallet af borgere, der lever længe med én eller flere kroniske sygdomme. For at kunne imødekomme denne udvikling og sikre borgere lige adgang til sundhed, er der brug for en omstilling til et borgernært sundhedsvæsen.

SPECIALELÆGEPRAKSIS – NÆRHED I FREMTIDENS SUNDHEDSVÆSEN

I Region Sjællands strategi Region Sjælland – For borgerne er det første borgerløfte, at borgerne skal opleve et nært og specialiseret sundhedsvæsen af høj kvalitet.

Borgerne skal modtage behandling af de mest almindelige og udbredte sygdomme i eller tæt på eget hjem. Denne omstilling er i gang, men der er et stort og uudnyttet potentiale blandt de privatpraktiserende speciallæger.

Speciallægerne er specialisterne i det nære sundhedsvæsen. De kan varetage udredning, behandling og kontrol af en lang række almindelige og udbredte sygdomstilstande. Udviklingen i behandling og teknologi betyder, at de praktiserende speciallæger kan tilbyde stadig flere behandlinger, der tidligere krævede et besøg på sygehuset, fx

kikkertundersøgelser og brokoperationer.

Speciallægerne kan i dag – og i endnu høj grad i fremtiden – bringe sundhed tættere på borgerne, forebygge at sygdom udvikler sig unødigt og forkorte det samlede behandlingsforløb. Denne strategi for speciallægehjælp i Region Sjælland styrker speciallægerens rolle som leverandører af nære sundhedstilbud til borgerne og fremmer udviklingen mod et mere sammenhængende, borgernært og bæredygtigt sundhedsvæsen.

HVIS ET BARN FRA NAKSKOV SKAL BEHANDLES AF EN BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATER, ER DER 130 KM TIL DEN NÆRMESTE I RINGSTED – DET TAGER 1,5 TIME HVER VEJ I BIL ELLER MINDST TRE TIMER MED TOGET



HVAD ER EN SPECIALLÆGE?

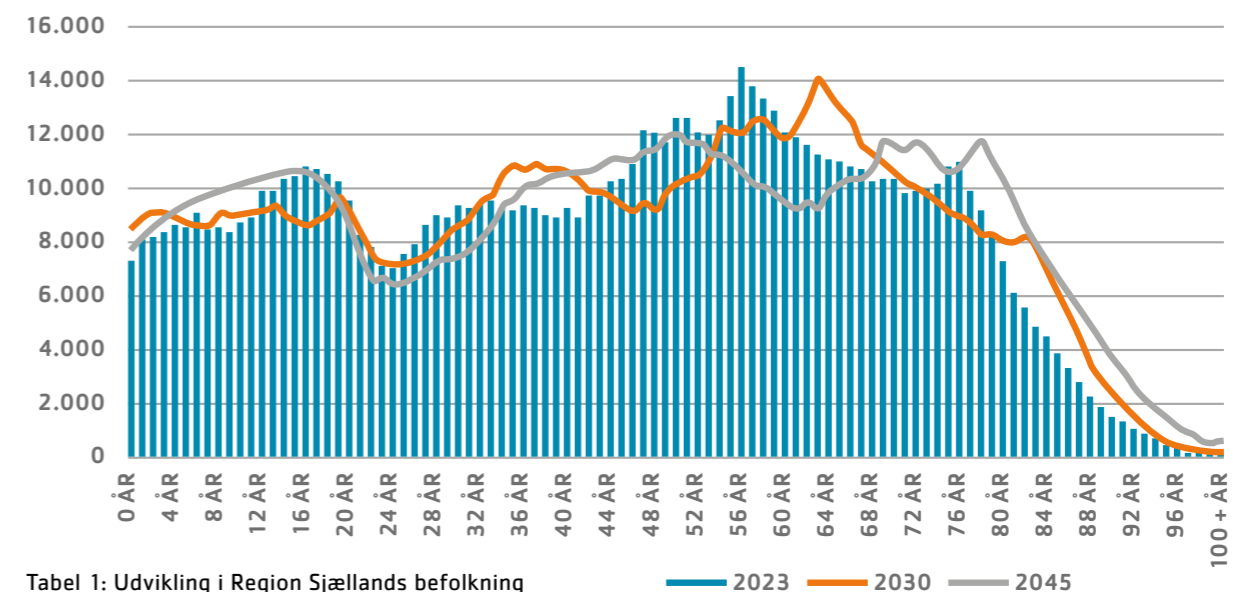
En speciallæge er en færdiguddannet læge, der har videreuddannet sig i fem år inden for et særligt speciale, fx som øjenlæge, kirurg eller psykiater.

En privatpraktiserende speciallæge er en speciallæge, der har en aftale med regionen om at behandle patienter. Der er i dag godt 130 privatpraktiserende speciallæger i regionen inden for 13 forskellige specialer:

Øjenlægehjælp, ørelægehjælp, dermatovenerologi, psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri, gynækologi-obstetrik, intern medicin, kirurgi, neurologi, ortopædkirurgi, pædiatri, reumatologi og anæstesiologi.

I 2022 modtog omkring 277.000 borgere i Region Sjælland behandling hos mindst én praktiserende speciallæge.

Det er Region Sjælland, der betaler for, at regionens borgere kan behandles i speciallægepraksis. Det kostede omkring 587 mio. kr. i 2022.



Tabel 1: Udvikling i Region Sjællands befolkning



TRE PRINCIPPER FOR SPECIALLÆGEHJÆLP I REGION SJÆLLAND

Tre principper er bærende for strategiens sigte om at sikre borgerne specialiseret behandling tæt på:

1

**SPECIALLÆGEHJÆLP
SKAL PLACERES
NÆRT**

2

**MERE BEHANDLING
SKAL VARETAGES I
SPECIALLÆGEPRAKSIS**

3

**BEHANDLING I
SPECIALLÆGEPRAKSIS
SKAL VÆRE TILGÆNGELIG**

SPECIALLÆGEHJÆLP SKAL PLACERES NÆRT

Dét, der kan leveres nært, skal leveres nært. Borgerne skal have behandling for de mest almindelige og udbredte sygdomme i eget hjem eller nærområde. Det kræver, at kapaciteten i speciallægepraksis udvides, og at fleksible organiseringsformer anvendes i højere grad end i dag.

REGION SJÆLLAND VIL OPNÅ DETTE VIA FØLGENDE INDSATSOMRÅDER:

UDVIDELSE AF SPECIALLÆGEKAPACITETEN

Kapaciteten skal øges på speciallægeområdet, så flere speciallæger kan etablere praksis i hele regionen og i områder, hvor borgerne i dag har langt til behandling. De praktiserende øjenlæger, øre-næse-halslæger, hudlæger og psykiatere skal være lige

**EKSEMPEL PÅ FOREBYGGELSE AF SYGDOM:
GRØN STÆR ER EN ØJENSYGDOM, DER
KAN MEDFØRE, AT MAN BLIVER BLIND.
UDVIKLING AF SYGDOMMEN KAN BREMSES,
HVIS DEN OPDAGES I TIDE**

fordelt på tværs af regionen. Derudover skal flere specialer være repræsenteret i regionen, så borgerne ikke er nødt til at tage til andre regioner for at få behandling. Kapacitetsudvidelsen skal ske løbende og i faser på baggrund af en årlig vurdering af borgernes behov for speciallægehjælp i forhold til bl.a. ventetid, geografisk fordeling af speciallægerne, udviklingen i demografi og borgernes brug af speciallæger uden for regionen.

FLEKSIBEL ORGANISERING AF PRAKSIS

I samarbejde med speciallægerne skal fleksible organisationsformer udvikles og anvendes mere end i dag, så borgerne får adgang til behandling i deres nærområde. Det kan være etablering af satellitklinikker, hvor speciallæger med praksis i ét område praktiserer i et andet område en eller to dag om ugen. En satellitpraksis kan også etableres som et praksisfællesskab, hvor flere speciallæger deler kliniklokaler og -udstyr. Dette kan også være i kommunale sundhedshuse, eller ved at sygehuse stiller lokaler og inventar til rådighed.

Udover at flytte specialiseret behandling tættere på borgerne, så understøtter fleksible organisationsformer en udvikling, hvor nye generationer af læger og andre sundhedspersoner søger mere fleksible arbejdsliv og faglige fællesskaber.



MERE BEHANDLING SKAL VARETAGES I SPECIALLÆGEPRAKSIS

Behandlinger, der i dag kun foretages på et sygehus, skal i fremtiden varetages i speciallægepraksis i takt med, at udviklingen i behandling og teknologi gør det muligt. På den måde kan mest muligt af borgerens samlede behandlingsforløb ske i nærområdet. Det vil forkorte behandlingstiden og give borgerne et mere sammenhængende og bæredygtigt behandlingsforløb.

DET VIL REGION SJÆLLAND OPNÅ VIA FØLGENDE INDSATSOMRÅDER:

Inden for mange specialer fungerer de praktiserende speciallæger i dag som et supplement til den ambulante behandling, som borgerne kan modtage på sygehusene. Ambitionen er at understøtte en omstilling af sundhedsvæsenet, hvor langt flere ambulante undersøgelser, behandlinger og kontrolforløb fremover varetages i speciallægepraksis, så borgerne undgår lang transport til behandling på sygehuset. Samtidigt skal borgerne, når det giver mening, tilbydes behandling i speciallægepraksis i Region Sjælland, inden de viderehenvises fra regionens sygehuse til private sygehuse eller speciallæger uden for regionen.

PATIENTER MED SØVNAFNØ VIDEREHENVISES I DAG TIL PRIVATHOSPITAL UDEN FOR REGIONEN VED PLADSMANGEL PÅ REGIONENS SYGEHUSE. DET SKAL UNDERSØGES, OM BEHANDLINGER SOM DENNE MED FORDEL KAN VARETAGES I SPECIALLÆGEPRAKSIS TÆT PÅ BORGERNE

Region Sjælland vil aktivt arbejde for en udvikling af sundhedsvæsenet, hvor flere ambulante undersøgelser, behandlinger og kontrolforløb varetages i speciallægepraksis fremfor på sygehusene. Dermed får borgerne den specialiseret behandling tættere på deres hjem og undgår lang transport, unødige dobbeltundersøgelser, overgange i behandlingen og ventetider.

UNDERSTØTTE UDVIKLINGEN AF ET BÆREDYGTIGT SUNDHEDSVÆSEN

En ændret opgavefordeling, hvor mindre kompliceret behandling kan tilbydes borgerne i deres nærmiljø, vil betyde, at sygehusene kan prioritere deres ressourcer på patienter, der på grund af komplekse sygdomme har brug for specialiseret behandling. Realisering af strategien for speciallægehjælp vil derfor være en væsentlig del af udviklingen af et bæredygtigt sundhedsvæsen.

VIDEN OM HVOR BEHANDLING LØSES BEDST OG MEST EFFEKTIVT

Borgerne skal modtage relevant behandling og opleve hensigtsmæssige og sammenhængende behandlingsforløb. Dette kræver mere viden om, hvordan behandlingen kan løses så tæt på borgernes nærmiljø som muligt og med mindst mulig indgriben i borgernes hverdag. En sådan bevægelse sker ikke af sig selv, men kræver en koordineret og velovervejet indsats i mange dele af sundhedsvæsenet. Der skal derfor løbende indsamles og genereres ny viden om bl.a. virkningsfulde visitationsretningslinjer og en hensigtsmæssig opgavefordeling mellem sygehuse, speciallæger, almen praksis og

andre sundhedsprofessioner for at skabe tryghed og kontinuitet i overgange for både borgerne og de pårørende.

SPECIALLÆGEPRAKSIS SOM UDDANNELSESSTED

Et væsentligt element i at skabe et bæredygtigt sundhedsvæsen er at sikre rette kompetencer i alle led. Når langt flere undersøgelser, behandling og kontrolforløb bliver varetaget i speciallægepraksis er det nødvendigt med stærke uddannelsesmiljøer

på tværs af sygehuse og speciallægepraksis. Der skal være mulighed for uddannelsesforløb for uddannelseslæger i flere specialer i speciallægepraksis. I dag er det kun muligt for øjenlæger, ørelæger og hudlæger, hvor øvrige specialer kræver specialisering på et sygehus som led i uddannelsen til speciallæge. En styrket uddannelsesforpligtigelse i speciallægepraksis giver uddannelseslæger en bedre indsigt i de mest udbredte og almindelige sygdomme, og kan samtidigt styrke rekrutteringsgrundlaget lokalt.



BEHANDLING SKAL VARETAGES DÉR, HVOR DET GIVER MEST MENING FOR BORGERNE, OG HVOR SUNDHEDSVÆSENETS FAGLIGE OG ØKONOMISKE RESSOURCER ANVENDES MEST HENSIGTSMÆSSIGT

BEHANDLING I SPECIALLÆGEPRAKSIS SKAL VÆRE TILGÆNGELIG

Det skal være nemt for regionens borgere at få adgang til speciallægehjælp. Tilgængelighed omfatter flere ting: At behandlingen placeres geografisk nært for borgerne, at flere behandlingsformer tilbydes, at ventetiden til behandling er kortere, og at der er øget tilgængelighed via digitale løsninger, fx virtuelle konsultationer.

DET VIL REGION SJÆLLAND OPNÅ VIA FØLGENDE INDSATSOMRÅDER:

Tilgængelighed er afgørende for, at borgerne kan modtage relevant og rettidig behandling og dermed undgå længere forløb og unødige indlæggelser på sygehuset.

DIGITALE RETTIGHEDER FOR REGIONENS BORGERE

Borgerne skal have ret til kvalificeret rådgivning og behandling i eller tæt på hjemmet samt hurtig afklaring og behandling, når det passer ind i deres hverdagsliv.

IFØLGE SUNDHEDSDATASTYRELSEN KUNNE OVER 20 PROCENT AF ALLE INDLÆGGELSER FOR ÆLDRE OVER 65 ÅR I REGION SJÆLLAND VÆRE FOREBYGGET

Brug af digitale løsninger kan skabe mere fleksible og lokale sundhedstilbud, der kan tilpasses den enkelte borgers behov. Digitale løsninger skal bruges, når det giver mening for borgeren. Den digitale omstilling skal ske i samarbejde med borgere, speciallæger, øvrige regioner og relevante nationale parter.

BEHANDLINGSTILBUD FOR BORGERNES VIA FAGLIGE FÆLLESSKABER

Der arbejdes frem mod at styrke behandlingsindsatsen for borgerne via tværfaglige og tværsektorielle samarbejdsrelationer mellem speciallægepraksis, sygehusene, almen praksis og den øvrige praksissektor samt kommunerne.

Speciallægerne skal være stærke medspillere også uden for egen praksis ved at stille deres specialistviden til rådighed for blandt andre praktiserende læger. Når de praktiserende læger har lettere adgang til specialistrådgivning, kan behandlingsindsatsen ske målrettet, tidligt og forebyggende, og borgeren kan helt undgå at blive viderehenvist til behandling på sygehus eller speciallægepraksis.

En større grad af synergi mellem de forskellige aktører og et stærkt fagligt fællesskab medvirker til smidige behandlingsforløb uden dobbeltundersøgelser og unødigt ventetid eller forværring af tilstanden for borgerne.



FORANDRING KRÆVER HANDLING

Region Sjælland arbejder for at udvikle praksissektoren og sundhedsvæsenet som helhed. Det er en udvikling, der er nødvendig for, at borgerne kan tilbydes den rette og rettidige behandling.

I Strategi for speciallægehjælp i Region Sjælland 2023-2028 er der præsenteret tre principper for udvikling af speciallægepraksis. Hvert princip er ledsaget af en række indsatser, der sætter retning for de kommende års ambitiøse udviklingsarbejde med at sikre borgerne nære sundhedstilbud.

For at understøtte implementeringen af indsatserne bliver strategien udfoldet og udmøntet via årlige handleplaner. Med den årlige politiske stillingtagen til dækningen af speciallægehjælp i regionen, bliver der samtidig fremlagt en status på indsatserne og udviklingen i speciallægepraksis.

En udvidelse af behandlingskapaciteten i speciallægepraksis kræver økonomisk investering for at sikre en bredere dækning af speciallægehjælp via bl.a. fleksible organisationsformer. Øget kapacitet i speciallægepraksis i Region Sjælland vil betyde, at

nogle borgere, der i dag på vegne af Regions Sjælland behandles af speciallæger i andre regioner og på privathospitaler, fremover vil blive behandlet i Region Sjælland. Dette vil medføre færre udgifter til behandling i andre regioner og på privathospitaler, men betyde en øget efterspørgsel på behandling, da flere får lettere adgang til behandling.

På langt sigt og ud fra en national, samfundsøkonomisk betragtning, forventes en besparelse i form af lavere udgifter til sygehusdrift og færre unødige lange, komplicerede patientforløb, der medfører udgifter til en række andre områder for både den enkelte og pårørende, herunder også på social- og beskæftigelsesområderne. En større omfordeling af behandlingsaktivitet fra sygehusene til speciallægepraksis kræver derfor også involvering på et nationalt niveau i forbindelse med indgåelse af overenskomstaftaler, økonomiaftaler mv.

