

Kontakt organisationerne

Dansk Kiropraktor Forening
Formand Peter Kryger-Baggesen

Tlf.: 33 93 04 00

Dansk Psykologforening
Formand Eva Secher Mathiasen

Tlf.: 35 26 99 55

Danske Fysioterapeuter
Konstitueret formand Tina Lambrecht

Tlf.: 33 41 46 20

Danske Tandplejere
Formand Elisabeth Gregersen

Tlf.: 82 30 35 40

Foreningen af Speciallæger
Næstformand Carl Johan F. Erichsen

Tlf.: 35 44 85 00

Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter
Formand Tina Christensen

Tlf.: 43 20 51 20

Praktiserende Lægers Organisation
Formand Henrik Dibbern

Tlf.: 35 44 85 00

Tandlægeforeningen
Formand Freddie Sloth-Lisbjerg

Tlf.: 70 25 77 11



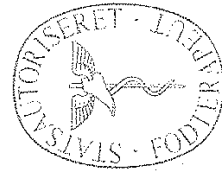
Møde med Folketingets Sundheds- og

Forebyggelsesudvalg

12. marts 2013



TANDLÆGE
FORENINGEN



Mere sundhed for pengene i praksissektoren

Indledning

Borgernes naturlige indgang til sundhedsvæsenet er praksissektoren. Sektoren er billig, effektiv og leverer høj sundhedsfaglig kvalitet. Men der er behov for en sundhedspolitisk vision for, hvordan sektoren skal udvikle sig, hvis samfundet skal have mest sundhed for pengene, og borgerne skal sikres et sammenhængende sundhedsvæsen.

Borgerens primære kontakt til sundhedsvæsenet

De praktiserende læger og vagtlægerne leverer hvert år ca. 41 millioner konsultationsydelser. To millioner danskere konsulterer hvert år en speciallæge, mens praktiserende fysioterapeuter og kiropraktorer hvert år behandler omkring 800.000 danskere. En stor del af borgerne bliver færdigbehandlet i praksissektoren. Eksempelvis henvises kun 1 ud af 10 borgere videre fra den praktiserende læge, mens størstedelen af de borgere, som henvises til speciallæge, psykolog eller fysioterapeut, eller som selv opsøger kiropraktor, får den fornødne behandling i praksissektoren. Praksissektoren er med andre ord borgernes naturlige indgang til sundhedsvæsenet – og gatekeeper til systemet.

Det lokale sundhedstilbud

Det er let for borgeren at komme i kontakt med den praktiserende læge, speciallæge, tandlæge, kiropraktor m.v. Der er omkring 6000 klinikker fordelt over hele landet, som er åbne stort set alle hverdage. I praksissektoren har borgeren kontakt til den samme behandler, hvilket giver tryghed og sammenhæng i behandlingen. I takt med at der bliver længere til sygehusene, og den specialiserede behandling samles færre steder, og at kommunerne centraliserer behandlings- og træningscentre, øges betydningen for de lokale sundhedstilbud i praksissektoren.

Løser opgaverne godt

Den faglige kvalitet er høj i praksissektoren, og udgifterne per patient er lav. Det koster eksempelvis det offentlige 47 kroner pr. gang, når en borger bliver behandlet hos en kiropraktor, og 1350 kroner om året at sikre en borger adgang til den praktiserende læge og vagtlægen døgnet rundt, 365 dage om året. Oven i det har det offentlige en række muligheder for at holde øje med, at udgifterne ikke løber løbsk. Der er kontrolstatistikker, samarbejdsudvalg, nationale kliniske retningslinjer og fremover Den Danske Kvalitetsmodel. Så praksissektoren er både billig og effektiv, og borgerne er glade for de praktiserende, viser flere undersøgelser.

Effektiv drift og højt engagement

Den enkelte praktiserende har købt og finansieret sin egen praksis. Det giver incitament til at tilrettelægge arbejdet så effektivt som muligt, da indtjeningen er direkte afhængig af, hvordan klinikken drives. Samtidig har de praktiserende gennem aftaler med regionerne forpligtet sig til at levere sundhedsydelser til borger og patienter. Praksissektoren sikrer effektiv og billig drift for det offentlige, uden at det er nødvendigt at bruge skattekrone på at investere i lægehuse, klinikker, træningssale m.v.

Flere opgaver fremover

De praktiserende læger og speciallægerne har med tiden overtaget stadig flere opgaver i takt med, at antallet af sygehuse er blevet nedlagt, indlæggelsestiden er blevet kortere og de eksisterende sygehuse er blevet mere specialiserede. Ingenting tyder på, at den udvikling stopper. Tværtimod vil praksis fremover skulle løse flere opgaver. I den forbindelse er det vigtigt, at opgaveflytninger til praksissektoren ledsages af ressourcer, så praksissektoren har mulighed for at løse flere opgaver.

Mangler en sundhedspolitisk vision

Der mangler en sundhedspolitisk vision for, hvordan praksissektoren fremover skal udvikle sig, hvis der skal sikres mere sundhed for pengene. Det politiske fokus har de seneste år været på at etablere et højt specialiseret sygehusvæsen og et nært kommunalt sundhedsvæsen. Byggeriet af de nye supersygehuse er godt i gang, og der er etableret sundheds- og træningscentre i kommunerne. Så nu er tiden kommet til at kigge på det sundhedstilbud, som langt størstedelen af danskerne benytter – nemlig tilbuddene i praksissektor - og formulere en vision for, hvilken rolle sektoren skal spille i fremtidens sundhedsvæsen.

Sygefravær, livsstil og genindlæggelser

Praksissektoren kan blandt andet spille en større rolle i relation til at:

- Forbygge sygefravær og få sygemeldte tidligere tilbage i arbejde. Forebyggende indsats, hurtig udredning og behandling har stor indflydelse på antallet af sygemeldinger og hvor hurtigt en borger kommer tilbage til arbejdet.
- Forebygge sundhedsskadelige vaner og livsstil, der giver dårligere liv, nedsætter levealderen og medfører kroniske sygdomme. Der ligger en stor opgave i at ændre borgernes vaner og sikre den rette behandling af de sygdomme, som de har fået som følge af en bestemt livsstil.
- Ældre borgere kan blive længst muligt i eget hjem og forebygge indlæggelse og genindlæggelse på sygehuset.

Muligheder og udfordringer

Der er gode muligheder for at skabe et mere sammenhængende sundhedsvæsen og få mere sundhed for pengene. Det kræver dog en diskussion om visionerne for praksissektoren.

I den forbindelse er det vigtigt, at vi fordomsfrit tør tage de udfordringer op, som vi står over for, og at vi samtidig er opmærksom på de forskellige kulturer og organisationsformer, der er knyttet til henholdsvis et 100 procent offentligt finansieret sygehus- og sundhedsvæsen og en liberal praksissektor.