



1 Praksissektoren

Regionerne har ifølge sundhedsloven ansvaret for at tilvejebringe tilbud om behandling hos praktiserende sundhedspersoner.

Praksissektoren består af en række mindre selvstændige erhvervsdrivende virksomheder med privatpraktiserende behandlere. De privatpraktiserende behandlere er alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer, tandlæger, tandplejere og fodterapeuter. Regionernes Lønnings- og Takstnævn indgår overenskomster med de enkelte faglige organisationer som blandt andet fastlægger, hvilke sundhedsydelser, de privatpraktiserende behandlere skal kunne levere til patienterne og herunder prisen for disse ydelser. Overenskomsterne beskriver med andre ord det offentligt finansierede tilbud, som borgerne kan forvente af de privatpraktiserende behandlere.

De privatpraktiserende må desuden gerne tilbyde andre sundhedsydelser til patienterne, udover de ydelser, der er aftalt i overenskomsten. I så fald er det ydelser, som regionerne ikke betaler for eller giver tilskud til. Disse ydelser tilbydes i høj grad på områderne med stor egen betaling som f.eks. psykolog- og tandlægeområdet.

På nogle områder udarbejdes praksisplan enten i samarbejde med de privat praktiserende behandlere eller egenrådigt af regionen, hvor retningen for udviklingen på det pågældende praksisområde udstikkes.

Almen praksis er borgernes hyppigste kontakt og primære indgang til sundhedsvæsenet. Her håndteres ethvert problem, som borgeren oplever som et sundhedsproblem. I kraft af den praktiserende læges særlige generalistkompetencer udfylder almen praksis funktioner som gatekeeper til det øvrige sundhedsvæsen og tovholder for patienten. Udover konsultation i almen praksis kan alle praktiserende læger desuden tilbyde telefonkonsultation, emailkonsultation, sygebesøg og opsøgende hjemmebesøg til ældre over 75 år.

Der er i alt 2.066 lægepraksis¹ i Danmark, og i cirka 40 procent af dem arbejder flere praktiserende læger sammen i praksisfællesskaber. Derudover kan praktiserende læger arbejde i hver deres praksis, men på samme adresse. Andelen af læger, der arbejder i flerlægepraksis er stigende. Når de praktiserende læger i et område ikke kan dække alle borgeres krav på at være tilmeldt en praktiserende læge, etablerer regionerne selv lægehuse med ansatte speciallæger i almen medicin og øvrigt praksispersonale med henblik på at sikre almen lægehjælp til alle borgere. Antallet af speciallæger inden for almen lægehjælp er angivet i tabellen nedenfor.

Antal speciallæger (antal hoveder) inden for almen lægehjælp

	Pr. januar 2011
Region Nordjylland	343
Region Midtjylland	830
Region Syddanmark	820
Region Hovedstaden	1.085
Region Sjælland	523
I alt	3.600

Kilde: CSC Scandihealth, (www.sst.dk)

Lægevagten varetager udenfor almen praksis' åbningstid visitation og behandling af akut sygdom og skader af mindre alvorlig karakter. Lægevagten visiterer patienterne pr. telefon, modtager patienter i lægevagtskonsultationen og evt. også på satellitkonsultationer, der åbnes efter behov eller endeligt på sygebesøg i patientens hjem. Der arbejdes for, at lægevagten som selvstændig struktur erstattes af et enstrengt integreret system, hvor praktiserende læger bl.a. indgår i behandlende funktioner i de fælles akutmodtagelser og på skade- og akutklinikker. Regionerne har etableret fysisk fællesskab mellem lægevagten og de fælles akutmodtagelser på sygehusene med blandt andet fælles indgang og fælles venteværelse. Regionerne arbejder også for en mere enstrengt visitation til akutsystemet.

Speciallægepraksis varetager specialiseret behandling i borgerens nærmiljø. Der er geografisk variation i udbuddet af praktiserende speciallæger. For enkelte specialer er der tale om et uvisiteret tilbud. Det gælder for øjenspecialet og øre-, næse- og halsspecialet. Med den seneste overenskomst har regionerne fået mulighed for at indgå aftaler med speciallæger om at friholde 20 procent af deres kapacitet til løsning af en opgave, som regionen definerer. Det kan f.eks. være en opgave, som tidligere blev løst på et sygehus.

1 Pr. 1. december 2010



10

Regionernes nære sundhedstilbud på det psykiatriske område

Regionerne har ansvaret for at yde behandling til personer med psykiske sygdomme. Behandlingen varetages for mange patienters vedkommende i praksissektoren af alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger eller psykologer efter overenskomst med sygesikringen. De mest syge behandles på de offentlige sygehuse, der består af skadestuer, sengeafdelinger, ambulatorier og lokalpsykiatriske (distriktpsikiatriske) enheder.

Akutte patienter modtages i de psykiatriske skadestuer. I voksenpsykiatrien drejer det sig om op mod 90 procent af patienterne. Hovedparten af de akutte patienter indlægges umiddelbart, mens de øvrige henvises – eventuelt efter få dages ophold i skadestuen - til behandling i ambulatorium eller lokalpsykiatrien. I Region Hovedstaden findes Den Psykiatriske Udrykningstjeneste som et supplement til de psykiatriske akutmodtagelser, når disse ikke kan benyttes på grund af patientens tilstand. Udrykningstjenesten er tilgængelig via vagtlægen alle dage fra 16.00 – 08.00 næste morgen. Lørdage og helligdage hele døgnet. Region Syddanmark er i færd med at etablere en psykiatriambulanceordning.

Ikke-akutte patienter visiteres til psykiatrisk behandling ud fra en lægefaglig vurdering, herunder vurdering af behovet for hurtig behandling. Henvisning kan ske fra både egen læge eller privatpraktiserende speciallæge. Børn og unge kan også henvises fra kommunernes Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR).

I det følgende beskrives forskellige psykiatriske indsatser, som findes i alle regioner i varierende omfang og karakter.