



LANDDISTRIKTERNES
FÆLLESRÅD

Landdistrikternes Fællesråd

Rådhusgade 100

DK-8300 Odder

Tlf.: 61 313 636

Email: mail@landdistrikterne.dk

www.landdistrikterne.dk

CVR: 20257180

Dato: 13.12.2023

Enhed: Sekretariatet

Til medlemmer af Sundhedsstrukturkommissionen

Landdistrikternes Fællesråds input til Sundhedsstrukturkommissionen

De seneste årtiers centraliseringsreformer har haft store konsekvenser for adgangen til sundhedstilbud i landdistrikterne. Nedlæggelsen af lokale og regionale sygehuse samtidig med etablering af få store supersygehuse, har betydet, at der særligt i yderområderne er blevet langt til det nærmeste sygehus.

Landdistrikternes Fællesråd mener, at vi skal styrke det nære sundhedsvæsen og skabe mere sammenhængende forløb, hvor borgeren kan behandles i nærområdet. Derfor vil Landdistrikternes Fællesråd opfordre Sundhedsstrukturkommissionen til at inddrage følgende anbefalinger i arbejdet med at sikre fremtidens sundhedsvæsen. Det er vigtigt, at vi sikrer et land i geografisk balance.

Landdistrikternes Fællesråd har følgende anbefalinger:

- 1) Etablering af sundhedshuse i hele landet
- 2) Mere sundhedsfagligt personale i landdistrikterne
- 3) Bedre adgang til både fysisk og digital rådgivning på tværs af geografi
- 4) Større fokus på forebyggelse af sundhedstilstanden i landdistrikterne
- 5) Lokale repræsentanter i sundhedssamarbejdsudvalget i sundhedsklyngerne

1) Etablering af sundhedshuse i hele landet

Mange borgere har langt til det nærmeste sygehus. Dette er en af de store konsekvenser der er sket i takt med centraliseringen af sundhedsvæsenet. For nogle borgere kan den lange afstand være en barriere for at møde op til undersøgelser, behandling og kontroller.

Landdistrikternes Fællesråd anbefaler at der etableres sundhedshuse med sygehus- og akutfunktioner, hvor borgere kan behandles for gængse og relativt ukomplicerede sygdomme tættere på hjemmet. Det der ikke er svært skal behandles nært.

Hvis ikke der skal være sundhedshuse med kommunale og regionale funktioner i langt de fleste kommuner, så bør placeringen af disse sundhedshuse ske med udgangspunkt i, hvor der er længst til det nærmeste sygehus. Der bør tilstræbes diversitet i sundhedshusene således, at de, udover sygehus- og mini-akutfunktioner, også rummer en række undersøgelsesmuligheder som røntgen og blodprøve-funktion. Dertil flere forskellige kommunale- og private sundhedstilbud fx speciallæger, fysioterapi, psykologer og kommunal rehabilitering.

2) Mere sundhedsfagligt personale i landdistrikterne

Lægemanglen i land- og yderkommunerne er en meget stor udfordring for den nære sundhed. Den demografiske udvikling med særligt flere ældre og ”multisyge” i land- og yderkommunerne kan give en geografisk ulige belastning af sygehusene, de praktiserende læger samt kommunale sundhedstilbud. Fastholdelse og rekruttering af sundhedsfagligt personale er særligt udfordrende i landdistrikterne. [En opgørelse fra PLO](#) (Praktiserende Lægers Organisation) viser bl.a. at der i samtlige landdistrikter er op imod 70-100 pct. af de praktiserende læger, som har lukket for tilgang af borgere.

Landdistrikternes Fællesråd anbefaler at der udarbejdes en national uddannelses- og rekrutteringsplan for sundhedspersonale, herunder bl.a. social- og sundhedsmedarbejdere, sygeplejersker og læger, der skal imødegå udfordringer med rekruttering af sundhedspersonale i landdistrikterne. Rekrutteringsplanen bør ske i tæt samarbejde med kommuner, region og sundhedsfaglige organisationer og uddannelsesinstitutioner.

Der bør gives et grundtilskud til læger, der etablerer sig i de dele af landet, som er lægedækningstruede med særligt fokus på rekruttering af læger i land- og yderkommuner. Man bør ændre på mulighederne for, at læger, tandlæger og behandlere (fysioterapeuter, kiropraktorer m.fl.) kan etablere delpraksis eller flerpraksis samt sikre mulighed for, at de kan leje sig ind i sundhedshusene. Dette med henblik på at tiltrække flere yngre læger og tandlæger til land- og yderområderne.

3) Bedre adgang til både fysisk og digital rådgivning på tværs af geografi

Borgere i landdistrikter er ifølge [undersøgelser](#) dem, som gennemsnitligt bruger mere medicin end resten af landet. Dette skyldes bl.a. den større koncentration af ældre i landdistrikterne. Det er vigtigt, at der er gode sundhedstilbud tæt på borgerne, samt at der er rådgivning og vejledning til medicin og andet tæt på borgeren. Det lokale apotek spiller en vigtig rolle i denne generelle sundhedsfaglige rådgivning.

Landdistrikternes Fællesråd anbefaler at udviklingen og brugen af digitale sundhedsløsninger styrkes, så sundhedsvæsenet bringes tættere på borgeren og mindsker afstanden til sundhedstilbud. Øget digitalisering på sundhedsområdet må dog ikke blive en spareøvelse og bør altid kun anvendes som et supplement til det fysiske sundhedsvæsen. De lokale sundhedshuse skal i højere grad udnyttes som fysisk ramme for digitale sundhedsløsninger, hvor særligt sårbare borgere i landdistrikterne kan tale med specialister fra forskellige sektorer for at fremme det nære- og specialiserede sundhedsvæsen.

Den nuværende økonomimodel for apoteksdriften skal ændres, så landapoteker får bedre økonomiske betingelser for at overleve, idet apoteker i landdistrikter har ringere betingelser for at få indtjening fra biprodukter. Yderligere bør farmakonomer på apotekerne certificeres til at kunne gennemføre medicinsamtaler, så landapoteker, hvor der ofte kun er farmakonomer, får bedre mulighed for at tilbyde viden og rådgivning om medicin direkte til borgeren.

4) Større fokus på forebyggelse af sundhedstilstanden i landdistrikterne

Det er problematisk at de områder, som kæmper mest med sundhedstilstanden i Danmark, også er de områder, hvor der er længst til både den praktiserende læge og til den specialiserede behandling på sygehuset.

Landdistrikternes Fællesråd anbefaler, at der afsættes en national pulje på 200 mio. kr. til at fremme forebyggelsesindsatser i landdistrikterne med formålet om at forbedre den generelle sundhedstilstand inden for bl.a. rygning, kost, fysisk aktivitet og mentalt helbred. Puljen skal søges af kommuner i partnerskab med lokale aktører eller foreninger, såsom landsby-, borger-, idræts- eller patientforeninger. Puljen skal øge det lokale udbud af sundhedsydelser ud fra sundhedsfaglige kriterier og skal ske i tæt samarbejde med sygehusene.

Systemet omkring den kommunale medfinansiering (KMF) bør indrettes på en mere transparent, smidig og retfærdig måde, så der gives bedre indsigt i, hvad udgifterne dækker over med henblik på at skabe større incitament for kommunerne til at investere i forebyggelse og samarbejde om sammenhængende patientforløb.

5) Lokale repræsentanter i sundhedssamarbejdsudvalget i sundhedsklyngerne

Den daværende regering, Danske Regioner og KL blev i 2021 enige om at styrke samarbejdet på tværs af sundhedsvæsenet ved at etablere sundhedsklynger, som skal skabe bedre og mere sammenhængende patientforløb.

Landdistrikternes Fællesråd anbefaler at der blandt de 21 formaliserede sundhedsklynger også bør indgå lokale repræsentanter i sundhedssamarbejdsudvalget, der skal fungere som talerør for det lokale civilsamfund og skabe sammenhæng og inddragelse i eksisterende sundhedssamarbejder. Det kan f.eks. være repræsentanter fra landsbyklynger, lokalråd, borgerforeninger eller andre lokale aktører. Sundhedsklyngerne bør også i høj grad prioritere at indgå i udviklingsprojekter med inddragelse af det omkringliggende lokalsamfund.

Landdistrikternes Fællesråd opfordrer Sundhedsstrukturkommissionen til at tage ovenstående anbefalinger i betragtning ved udformningen af fremtidens sundhedsstruktur. Landdistrikternes Fællesråd er klar til at deltage i yderligere dialog og samarbejde for at sikre, at sundhedstjenesterne i landdistrikterne.

Med venlig hilsen

Landdistrikternes Fællesråd



Steffen Damsgaard
Formand