

Høringspart	Nøgleord i høringssvaret			Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)
	Kapacitet	Udvikling			
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen	Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis		
Allerød Kommune	Fint fokus på tilgængelighed og ventetider	Bemærker, at MedCom, it og FMK er medtaget.	Ingen kommentarer.		Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.
Ballerup Kommune	Ballerup Kommune oplever lang ventetid til udredning og behandling, når borgerne henvises til en række specialer fra almen praksis, særligt inden for psykiatrien og reumatologien. Dette betyder en forsinkelse i kommunens tilbud til sygemeldte borgere, hvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet afventer udredning og behandling.	Ballerup Kommune ser positivt på tiltag, der udvikler den organisatoriske kvalitet. Udvikling af tværsektorielle patientforløb med klare aftaler vil blive oplevet som et kvalitetsløft i forhold til specielt de mere komplekse patientforløb. En særlig udfordring er her patienter med funktionelle lidelser, hvor udredning og behandling skal ske i samspil mellem flere specialer.	Vedr. anæstesiologien (smertehåndtering/behandling) opleves aktuelt en uensartet kvalitet i smertebehandlingstilbuddet.		Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen. Regionen vil fortsat monitorere udviklingen i ventetider, herunder årsagerne til lange ventetider jf. anbefalingen i afsnit 3.4 Det forventes, at arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel vil bidrage til at skabe en mere ensartet kvalitet i speciallægepraksis.
Bornholm Kommune	Kommunen ønsker at understrege, at borgerne på Bornholm skal sikres de samme muligheder og behandlingstilbud som regionenes øvrige borgere. På områder, hvor befolkningsgrundlaget på Bornholm ikke er stort nok til etablering af fuldtidspraksis, bør søges andre løsningsmodeller. Bornholm oplever et særligt problem indenfor voksenpsykiatri. Patienters mulighed for psykiatrisk behandling i primærsektoren er besværliggjort, da det kræver, at de rejser. Det har afledte negative konsekvenser for almen praksis og på beskæftigelses-	Der bør være større fokus på koordinering mellem speciallægepraksis og kommunens øvrige tilbud om patientforløb i sundhedsaftalerne.			Bemærkningerne giver anledning til følgende ændring i praksisplanen. Afsnit 3.2.1. 'Kommunikation med andre ydere i praksissektoren og kommunerne', 6. afsnit, ændres til: ' <i>Aftaler om regionens samarbejde med kommunerne sker primært i regi af sundhedsaftalerne. Herunder kan der også i relevant omfang ske en koordinering mellem speciallægepraksis og kommunernes øvrige tilbud, hvor begge parter er involveret, fx i forhold til reumatologi og psykiatri.</i> ' I øvrigt er indført en anbefaling om, at samarbejdsudvalget bør vurdere behovet for en indsats, der fokuserer på kommunikationen mellem speciallægepraksis og de øvrige praksisydere og kommuner, herunder særligt almen praksis og speciallægepraksis. Øvrige bemærkninger giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen .

Høringspart	Nøgleord i høringssvaret		Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)	
	Kapacitet	Udvikling			
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen			Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis
	<p>området, at behandlingstilbuddet er for ringe.</p> <p>Manglende speciallægetilbud til undersøgelse af børn og unge med svære handicap er et særligt problem på Bornholm. Den tidligere konsulentordning udgående fra hospitalerne i regionen bør genetableres.</p> <p>Kommunen tilslutter sig Regionsrådets fokus på, at der etableres bedre handicaptilgængelighed.</p>			<p>Bemærkningerne vedr. psykiatri og børneungepsykiatri relaterer sig til den tidligere selvstændigt godkendte kapacitetsplan (vedtaget af Regionsrådet i 2012). En revurdering af kapaciteten ligger derfor uden for rammerne af den aktuelle praksisplan.</p> <p>Region Hovedstaden noterer sig at Bornholms Regionskommune gør opmærksom på en problematik vedr. manglende speciallægetilbud til undersøgelse af børn og unge med svære handicap. Dette er et spørgsmål som vedrører den samlede sundhedsplanlægning, og kan derfor løftes uden for praksisplanen.</p>	
Brøndby Kommune	<p>Der mangler kvalitet og kapacitet på det psykiatriske område, herunder specialer i forhold til PTSD. Det ville være oplagt at integrere dette i Indvandrermedicinsk Klinik på Hvidovre Hospital.</p>	<p>I tilknytning til Indvandrermedicinsk Klinik påpeges vigtigheden af samspil mellem klinikken, øvrige sygehussektor, praktiserende speciallæger, almen praksis og kommunerne for at styre indsatsen til en særligt udsat borgergruppe med høj sygdomsfrekvens.</p> <p>Klinisk Enhed på Bispebjerg Hospital bør indtænkes i praksisplanen med henblik på koordinering.</p>	<p>Bifalder styrket kvalitetsudviklingsarbejde i relation til psykiatrien, herunder Sundhedsstyrelsen kvalitets sikringsplan.</p>	<p>Bemærkningerne giver anledning til følgende ændring i praksisplanen.</p> <p>Afsnit 3.2.1. 'Kommunikation med andre ydere i praksissektoren og kommunerne', 6. afsnit, ændres til: <i>'Aftaler om regionens samarbejde med kommunerne sker primært i regi af sundhedsaftalerne. Herunder kan der også i relevant omfang ske en koordinering mellem speciallægepraksis og kommunernes øvrige tilbud, hvor begge parter er involveret, fx i forhold til reumatologi og psykiatri.'</i></p> <p>I øvrigt er indført en anbefaling om, at samarbejdsudvalget bør vurdere behovet for en indsats, der fokuserer på kommunikationen mellem speciallægepraksis og de øvrige praksisydere og kommuner, herunder særligt almen praksis og speciallægepraksis.</p> <p>Øvrige bemærkninger giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen .</p>	

Høringspart	Nøgleord i høringssvaret			Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)
	Kapacitet	Udvikling			
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen	Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis		
					<p>Bemærkningen vedr. kapacitet på det psykiatriske område relaterer sig til den tidligere selvstændigt godkendte kapacitetsplan (vedtaget af Regionsrådet i 2012). En revurdering af kapaciteten ligger derfor uden for rammerne af den aktuelle praksisplan.</p> <p>Bemærkningerne om kvalitetsudvikling i speciallægepraksis og udvikling af det tværsektorielle samarbejde falder netop inden for i praksisplanens centrale fokusområder og søges derfor inddraget i implementeringen af planens anbefalinger.</p> <p>Udarbejdelse af konkrete handleplaner for implementering af praksisplanen foregår i løbet af planperioden, hvorfor en yderligere konkretisering af arbejdet vil ske på et senere tidspunkt</p>
Fredensborg Kommune	<p>Positivt med fokus på den fysiske tilgængelighed særligt i relation til handicapvenlige adgangs – og indretningsforhold og på tilgængeligheden for patienter fx gennem udbredelse af elektronisk kommunikation.</p> <p>Vigtigt med ajourførte informationer på Sundhed.dk om ventetider og oplysninger om klinikforhold.</p> <p>Vedr. de registrerede ventetider på ikke akut behandling til børne- og ungepsykiatri, psykiatri samt reumatologi udtrykker kommunen bekymring for, om det i virkeligheden dækker over manglende</p>	<p>Kommunerne som part af det borgernære sundhedsvæsen er nævnt ganske få steder i planen.</p> <p>Positivt med anbefalingerne i planen om fremadrettet at samarbejde med kommunale sundhedstilbud.</p>			<p>Bemærkningerne giver anledning til følgende ændring i praksisplanen.</p> <p>Afsnit 3.2.1. 'Kommunikation med andre ydere i praksissektoren og kommunerne', 6. afsnit, ændres til: <i>'Aftaler om regionens samarbejde med kommunerne sker primært i regi af sundhedsaftalerne. Herunder kan der også i relevant omfang ske en koordinering mellem speciallægepraksis og kommunernes øvrige tilbud, hvor begge parter er involveret, fx i forhold til reumatologi og psykiatri.'</i></p> <p>I øvrigt er indført en anbefaling om, at samarbejdsudvalget bør vurdere behovet for en indsats, der fokuserer på kommunikationen mellem speciallægepraksis og de øvrige praksisydere og kommuner, herunder særligt almen praksis og speciallægepraksis.</p> <p>Bemærkningerne vedr. psykiatri og børne-ungepsykiatri og reumatologi relaterer sig til den tidligere selvstændigt godkendte kapacitetsplan (ved-</p>

Høringspart	Nøgleord i høringssvaret			Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)
	Kapacitet	Udvikling			
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen	Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis		
	<p>kapacitet inden for disse specialer.</p> <p>Opfordrer til, at regionen i en fremtidig kapacitetsplanlægning er særligt opmærksomme på udviklingen inden for disse specialer, og ønsker løbende at blive orienteret om udviklingen inden for dette område.</p>				<p>taget af Regionsrådet i 2012). En revurdering af kapaciteten ligger derfor uden for rammerne af den aktuelle praksisplan.</p> <p>Vedrørende spørgsmålet om monitorering af ventetider, henvises til afsnit 3.4. i praksisplanens kapacitetsdel, hvoraf følger, at samarbejdsudvalget vil følge op på såvel indberetning af ventetider som den faktiske ventetid (årligt), inkl. årsager til lange ventetider.</p> <p>Vedr. kommunens ønske om løbende orientering, gøres opmærksom på, at regionsrådet orienteres årligt vedr. fremdrift i implementering af praksisplanerne, herunder status for relevante indsatsområder i året. Materiale til regionsrådsmøderne offentliggøres på regionens hjemmeside.</p>
Frederiksberg Kommune	<p>Frederiksberg Kommune kan tilslutte sig Regionsrådets bemærkning om, at der etableres handicaptilgængelige steder, hvor dette ikke er tilfældet i dag.</p> <p>Ønsker at regionen følger kapaciteten med hensyn til speciallægepraksis i psykiatri tæt med henblik på at sikre fokus på det samlede psykiatriområde. Psykiatrien har også høj prioritet i forbindelse med den kommende indgåelse af Sundhedsaftale III, og kommunens gode samarbejde med speciallægepraksis på psykiatriområdet</p>	<p>Positivt, med målsætning om at speciallægepraksis skal bidrage til at sikre sammenhængende og effektive patientforløb, og at dette skal ske i samarbejde med det omgivende sundhedsvæsen.</p> <p>Ønsker et tæt samarbejde med speciallægepraksis ud over almindelig koordinering som nævnt i høringssvaret. Et eksempel herpå er samarbejdet i forbindelse med at få sygemeldte borgere tilbage på arbejdsmarkedet så hurtigt som muligt.</p>	<p>Høringssvaret er i overensstemmelse med "kvalitetsstrategien for det samlede sundhedsvæsen i Region Hovedstaden". Frederiksberg Kommune har ingen bemærkninger til denne.</p>		<p>Bemærkningerne giver anledning til følgende ændring i praksisplanen.</p> <p>Afsnit 3.2.1. 'Kommunikation med andre ydere i praksissektoren og kommunerne', 6. afsnit, ændres til: <i>'Aftaler om regionens samarbejde med kommunerne sker primært i regi af sundhedsaftalerne. Herunder kan der også i relevant omfang ske en koordinering mellem speciallægepraksis og kommunernes øvrige tilbud, hvor begge parter er involveret, fx i forhold til reumatologi og psykiatri.'</i></p> <p>I øvrigt er indført en anbefaling om, at samarbejdsudvalget bør vurdere behovet for en indsats, der fokuserer på kommunikationen mellem speciallægepraksis og de øvrige praksisydere og kommuner, herunder særligt almen praksis og speciallægepraksis.</p>

Høringspart	Nøgleord i høringssvaret			Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)
	Kapacitet	Udvikling			
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen	Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis		
	<p>fastholdes bedst muligt, hvis der ikke er pres på kapaciteten.</p> <p>Positivt, at opdaterede indberettede ventetider på Sundhed.dk prioriteres, og der følges op herpå i regi af samarbejdsudvalget.</p>	<p>Ser frem til implementering af det fælles medicin-kort og bemærker, at øget elektronisk kommunikation mellem kommune og speciallægepraksis kunne være en fælles målsætning.</p>			
Frederikssund Kommune	<p>Frederikssund Kommune finder det uheldigt, at der over de seneste år flyttet to speciallægepraksis fra Frederikssund til Hillerød. Begge praksis havde handicapvenlige placeringer og lette adgangsforhold i Frederikssund. Kommunen vil meget gerne fastholde speciallæger i området til betjening af vores borgere samt opland. Kommunens borgere har et mindre forbrug af speciallægeydelser end øvrige kommuner, og vores borgere bruger primært speciallæger i det lokale område.</p>				<p>Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>De omtalte flytninger følger den tidligere vedtagne praksis for flytninger af praksis.</p> <p>Der er således givet tilladelse til de omtalte flytninger inden for pædiatri og reumatologi med udgangspunkt i regionens administrative retningslinjer for flytning, som er godkendt af samarbejdsudvalget.</p> <p>De omtalte flytninger ligger indenfor samme nærområde i planområde Nord. Ved flytning inden for samme nærområde vurderes speciallægedækningen ifølge regionens administrative retningslinjer for flytning at være konstant.</p>
Furesø Kommune		<p>Kommunen anerkender, at de væsentligste samarbejdspartnere for speciallægepraksis er almen praksis og hospitaler men savner dog beskrivelse af den kommunale opgavevaretagelse.</p> <p>Vedr. kommunikation (og udveksling af information</p>	<p>Kommunen ønsker yderligere skærpelse af målsætningen om at udvikle patientsikkerheden i de enkelte speciallægepraksis.</p>		<p>Bemærkningerne giver anledning til følgende ændring i praksisplanen.</p> <p>Afsnit 3.2.1. 'Kommunikation med andre ydere i praksissektoren og kommunerne', 6. afsnit, ændres til: <i>'Aftaler om regionens samarbejde med kommunerne sker primært i regi af sundhedsaftalerne. Herunder kan der også i relevant omfang ske en koordinering mellem speciallægepraksis og kommunernes øvrige tilbud, hvor begge parter er involveret, fx i forhold til reumatologi og psykiatri.'</i></p>

		Nøgleord i høringssvaret			
Høringspart	Kapacitet	Udvikling		Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen	Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis		
		generelt) er det et væsentligt opmærksomhedspunkt i samarbejdet mellem speciallægepraksis og kommunerne. Kommunen ønsker øget brug af elektroniske kommunikationsformer også i relation til kommunerne.			<p>I øvrigt er indført en anbefaling om, at samarbejdsudvalget bør vurdere behovet for en indsats, der fokuserer på kommunikationen mellem speciallægepraksis og de øvrige praksisydere og kommuner, herunder særligt almen praksis og speciallægepraksis.</p> <p>Øvrige bemærkninger giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen, men vil blive søgt inddraget i implementeringen af praksisplanen.</p> <p>Udarbejdelse af konkrete handleplaner for implementering af praksisplanen foregår i planperioden, hvorfor en yderligere konkretisering fx af arbejdet med patientsikkerhed vil ske på et senere tidspunkt</p> <p>Vedr. bemærkningen om øget elektronisk kommunikation ses ønsket at være i overensstemmelse med praksisplanens fokus på udvikling af kommunikation mellem speciallægepraksis og det øvrige sundhedsvæsen.</p>
Glostrup Kommune	Ingen kommentarer.				Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.
Herlev Kommune	<p>Godt med telefonnumre på Sundhed.dk og tilgængelighed for gangbesværede.</p> <p>Godt med lokalefællesskaber mellem praktiserende speciallæger/almen praktiserende læger/kommunale tilbud.</p> <p>Regionen bør overveje, om der kan være ulemper ved at ophøre helt med deltidspraksis qua mindre vidensudveksling med hospitalerne.</p>	<p>Vigtigt med et tæt samarbejde de forskellige sektorer imellem, herunder i forbindelse med epikriser fra speciallægepraksis og hospitaler – til egen læge, der er tovholder, og ofte den person kommunen bruger som sparring.</p> <p>Gerne opmærksomhed på prioritering til speciallægepraksis i forhold til kosmetiske ydelser og evt. mulighed for egenbetaling.</p>	<p>Fint med kvalitetsudvikling i form af kliniske retningslinjer, rationel medicinanvendelse samt datafangst og diagnosekodning.</p> <p>Den patientoplevede kvalitet er kun en delparameter, vigtigt at kvaliteten bedømmes på et fagligt grundlag</p>	<p>Godt at oplyse om ventetider på sundhed.dk.</p> <p>Vær opmærksom på praksis' balance mellem administrative pålæg og tid til at varetage behandling.</p>	<p>Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Omlægningen fra deltids- til fuldtidspraksis er i overensstemmelse med kapacitetsplanen, som er vedtaget af regionsrådet i 2012. En ændret strategi vedr. konvertering af deltidspraksis til fuldtidspraksis ligger derfor uden for rammerne af den aktuelle praksisplan.</p> <p>Den faglige udvikling i speciallægepraksis tilgodeses primært via speciallægens løbende efteruddannelse. Den faglige sparring med hospitalsansatte speciallæger søges tilgodeset via andre kanaler end nedsættelse i deltidspraksis, se afsnit 3.2 i planens udviklingsaf-</p>

Høringspart	Nøgleord i høringssvaret		Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)	
	Kapacitet	Udvikling			
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen			Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis
		Gerne mulighed for akut kapacitet til at få afklarende konsultationer i psykiatrien, muligvis højere ydelsehonorar til dette formål.		<p>snit.</p> <p>Vedrørende mulighed for nye typer af konsultationer og ydelser, henvises til de centrale overenskomstforhandlinger.</p>	
Hvidovre Kommune	<p>Vigtigt at praksisdeklarationen på sundhed.dk bliver retvisende.</p> <p>Der efterspørges oversigt over speciallæger fordelt på kommuner.</p>	<p>Enig i intentionerne i denne del af praksisplanen. Det efterspørges i øget omfang at beskrive samarbejdsfladen til kommunen.</p>		<p>Bemærkningerne giver anledning til følgende ændring i praksisplanen.</p> <p>Afsnit 3.2.1. 'Kommunikation med andre ydere i praksissektoren og kommunerne', 6. afsnit, ændres til: <i>'Aftaler om regionens samarbejde med kommunerne sker primært i regi af sundhedsaftalerne. Herunder kan der også i relevant omfang ske en koordinering mellem speciallægepraksis og kommunernes øvrige tilbud, hvor begge parter er involveret, fx i forhold til reumatologi og psykiatri.'</i></p> <p>I øvrigt er indført en anbefaling om, at samarbejdsudvalget bør vurdere behovet for en indsats, der fokuserer på kommunikationen mellem speciallægepraksis og de øvrige praksisydere og kommuner, herunder særligt almen praksis og speciallægepraksis.</p> <p>Bemærkningen om mulighed for at kunne se speciallæger fordelt på kommuner imødekommes ved indføjelse af en oversigt i bilagene til planen.</p>	
Hørsholm Kommune	<p>Kommunen bifalder, at der laves samlet praksisplan for speciallægepraksis. Beskrivelsen omkring samarbejdet mellem speciallæger og kommunerne er sparsom. Bifalder at speciallægerne skal forpligtes til at benytte de tværsektorielle elektroniske kommunikationsveje.</p>	<p>Bifalder intentionen om en geografisk jævn fordeling af ydernumre.</p>	<p>Hørsholm Kommune er enige i det beskrevne samarbejde mellem kommunerne og speciallægerne via sundhedsaftalerne.</p>	<p>Bemærkningerne giver anledning til følgende ændring i praksisplanen.</p> <p>Afsnit 3.2.1. 'Kommunikation med andre ydere i praksissektoren og kommunerne', 6. afsnit, ændres til: <i>'Aftaler om regionens samarbejde med kommunerne sker primært i regi af sundhedsaftalerne. Herunder kan der også i relevant omfang ske en koordinering mellem speciallægepraksis og kommunernes øvrige tilbud, hvor begge parter er involveret, fx i forhold til</i></p>	

Høringspart	Nøgleord i høringssvaret			Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)
	Kapacitet	Udvikling			
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen	Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis		
	Bifalder tiltaget omkring anbefalingerne vedr. fysisk tilgængelighed i praksis.				<p><i>reumatologi og psykiatri.'</i></p> <p>I øvrigt er indført en anbefaling om, at samarbejdsudvalget bør vurdere behovet for en indsats, der fokuserer på kommunikationen mellem speciallægepraksis og de øvrige praksisydere og kommuner, herunder særligt almen praksis og speciallægepraksis.</p>
Ishøj Kommune	<p>Positivt, at der sættes fokus på tilgængelighed. Ishøj Kommune håber, at udmøntningen af kapacitetsplanen vil være med til at lette tilgængeligheden.</p> <p>For at modvirke ulighed i sundhed skal der:</p> <ul style="list-style-type: none"> • arbejdes aktivt for at Speciallægerne får praksis tæt ved udsatte områder. • findes egnede lokaliteter, og bistand gives gerne med at udpege disse. 				<p>Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Regionen har fokus på at anvende metoder og erfaringer fra praksisfællesskabsprojektet til fortsat at understøtte etableringen af praksisfællesskaber jf. afsnit 4 i praksisplanens kapacitetsdel.</p> <p>Kapacitetsplanen sigter mod at skabe lighed og nærhed for alle borgere i forhold til tilbud i speciallægepraksis. Ved ansøgninger om flytning tages højde for den geografiske fordeling af speciallægekapaciteten inden for hoved- og nærområderne i regionen i forhold til befolkningstallene (jf. regionens administrative retningslinjer for flytning).</p>
Københavns Kommune	<p>Københavns Kommune finder, at de strategiske, politiske målsætninger i planen sætter de rette rammer for speciallægerne virke.</p> <p>Der er vigtigt at have særligt fokus på, hvor man får mest sundhed for pengene i forhold til behandling i speciallægepraksis eller på hospital. Københavns Kommune anbefaler</p>	<p>Der efterspørges konkretisering af, hvordan den omtalte rapport fra KORA ønskes anvendt i implementeringsperioden.</p> <p>Det er vigtigt, at speciallægepraksis er integreret i et samlet sundhedsvæsen. Københavns Kommune ser positivt på shared care løsninger. Kommunen</p>	<p>Speciallæger bør på linje med andre aktører i sundhedsvæsenet følge retningslinjer på området. I forhold til kommunernes opgaver anbefaler Københavns Kommune konkret at have særlig opmærksomhed på nedenstående områder i samarbejdet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fælles Medicinkort: Så kommune 		<p>Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>I høringssvaret efterspørges generelt yderligere konkretisering af praksisplanens målsætninger. Generelt gælder det, at udarbejdelse af konkrete handleplaner for implementering af praksisplanens målsætninger foregår i løbet af planperioden. Derfor vil en yderligere konkretisering af implementeringsarbejdet ske i planperioden jf. praksisplanens indledning, afsnit 4.</p> <p>Bemærkningerne om ressourcestyring og mest sund-</p>

Høringspart	Nøgleord i høringssvaret			Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)
	Kapacitet	Udvikling			
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen	Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis		
	<p>faler en tydeliggørelse af dette i det fremadrettede arbejde med kapacitetsstyring.</p> <p>Vigtigt med nem adgang til for borgerne til speciallægepraksis, herunder er fysisk og elektronisk tilgængelighed afgørende. Det anbefales, at der udarbejdes handleplaner, der kan iværksættes for at styrke dette.</p> <p>Borgerne har behov for hurtig udredning. Især ventetiderne på speciallægepraksis i reumatologi og psykiatri synes høje. Anbefaler at ventetiderne monitoreres med henblik på at nedbringe disse.</p> <p>Er enig i vigtigheden af udbygning af praksisfællesskaber af hensyn til kvaliteten i speciallægepraksis. I Københavns Kommune er der nedsat speciallæger i Sundhedshus Vesterbro i Sundhedshus Vanløse. Kommunen bidrager gerne bidrage med disse erfaringer, når disse er opnået på et senere tidspunkt.</p>	<p>støtter derfor også arbejdet med udvikling af specialevisse forløbsbeskrivelser. Københavns Kommune anbefaler at systematisere arbejdet hermed.</p>	<p>og region kan leve op til fælles ambitioner om sikker og rigtig medicin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indberetning af utilsigtede hændelser • Datafangst: Vigtigt med data på tværs af sektorgrænser. 		<p>hed for pengene ses indeholdt i praksisplanens udviklingsdel, afsnit 3.1.1. Da dette imidlertid anses som en grundlæggende præmis for regionens tilrettelæggelse af det samlede sundhedstilbud, er det ikke en selvstændig målsætning for praksisplanen.</p> <p>Opgaver vedr. tilgængelighed varetages som en del af implementeringsarbejdet for realisering af praksisplanens målsætninger.</p> <p>Vedrørende spørgsmålet om monitorering af ventetider, henvises til afsnit 3.4. i praksisplanens kapacitetsdel, hvoraf følger, at samarbejdsudvalget vil følge op på såvel indberetning af ventetider som den faktiske ventetid (årligt), inkl. årsager til lange ventetider.</p> <p>De oplyste emner, som Københavns Kommune særligt ønsker opmærksomhed på, ses at være i overensstemmelse med praksisplanens fokusområder.</p> <p>Kommunens erfaringer med sundhedshuse kan inddrages i det videre arbejde med praksisfællesskaber.</p>
Danske Handicaporganisationer Fredensborg	<p>Positivt med fokus på patientrettet service i form af ventetider og tilgængelighed for regionens borgere mht.</p>				<p>Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Vedr. krav til fysisk tilgængelighed skal byggeslov-</p>

Høringspart	Nøgleord i høringssvaret		Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)	
	Kapacitet	Udvikling			
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen			Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis
	<p>fysisk, telefonisk og elektronisk tilgængelighed samt ajourført praksisdeklaration på sundhed.dk</p> <p>Ønsker, at de fysiske krav specificeres særligt i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Handicapparkeringspladser nær ved praksis. • Tilgængelig hovedindgang til den bygning, praksis ligger i. • Tilgængelig indgang til selve praksis. • Endvidere krav om elevator, hvis praksis ligger på en etage over stuehøjde. • Der er også krav om, at elevator til praksis skal kunne rumme store kørestole. • Krav om handicaptionet i tilknytning til praksis. <p>Vedr. elektronisk kommunikation kan ikke alle mennesker med handicap og ældre mennesker betjene sig af elektronisk kommunikation.</p>			<p>ningens krav være opfyldt ved nynedsættelser samt flytning af praksis. Ud over målsætningerne i praksisplanen er det også indeholdt i speciallægenes overenskomst, at speciallægerne skal have fokus på den patientrettede service, herunder tilgængelighed telefonisk såvel som fysisk.</p>	
<p>Scleroseforeningen</p>	<p>Vigtigt for det neurologiske område med bedre geografisk dækning, da neurologisk speciallægekompetence er mangelfuld i nogle områder.</p>	<p>Vigtigt, at der arbejdes for at indføre rutiner, der styrker sammenhæng i sundhedstilbuddet for de kroniske sygdomme, der</p>	<p>Stor tilfredshed med Regionsrådets bemærkning om, at der skal etableres handi-</p>	<p>Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Det kan dog oplyses, at der ved ansøgninger om flyt-</p>	

		Nøgleord i høringssvaret			
Høringspart	Kapacitet	Udvikling		Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen	Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis		
		ikke er udarbejdet forløbsprogrammer form, heriblandt sclerose.		captilgængelighed, hvor det i dag ikke er tilfældet.	ning og ved nynedsættelser tages højde for den geografiske fordeling af speciallægekapaciteten inden for hoved- og nærområderne i regionen i forhold til befolkningstallene (jf. regionens administrative retningslinjer for flytning).
Regionsældrerådet Hovedstaden	Geografisk afstand, fysisk og telefonisk tilgængelighed, ventetider, ledsagende service og faglig kvalitet er vigtig for regionens mange, ældre borgere. Den ambulante speciallægebetjening bør planlægges som en integreret del af det samlede sundhedssystem – og der bør stilles krav til speciallægepraksis, der modsvarer de betydelige udgifter til praksis.		Både praksis og hospitalernes ambulatorier bør give fyldestgørende informationer på let tilgængelige hjemmesider, ligesom der bør være mulighed for mailkontakt.	Planer af så stor betydning som denne bør sendes i åben offentlig høring, som bekendtgøres på regionens hjemmeside. Regionsældrerådet burde have været på høringslisten.	Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen. Når praktiserende speciallæger tilbyder elektronisk kommunikation er servicemålet, at henvendelser der kræver svar, besvares inden for 2 klinikdage jf. praksisplanens kapacitetsdel, afsnit 3.3. Herudover ses det i samme afsnit, at det er en anbefaling for planperioden at udbrede tilbuddet om elektronisk kommunikation i speciallægepraksis.
Amager og Hvidovre Hospital	Ingen kommentarer				Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	Reumatologien oplever rekrutteringsmæssige udfordringer i forhold til at dække antallet af speciallægepraksis, øvrige stillinger og at tilbyde relevante tilsyn og forundersøgelser i forhold til udrednings- og behandlingsgaranti.	Et relevant samarbejde med genoptræningsmuligheder i primær sektor/kommunalt regi bør fokuseres. Samarbejdet med hospitaler i shared care kan klart udvikles/optimeres. Fælles Medicinkort og journaladgang vil være en markant forbedring, men forudsætter at det relevante materiale kan identificeres og videreformidles. Der	Der opleves udfordringer med manglende ressourceallokering, både i hospitalssektor og i speciallægepraksis i forbindelse med kvalitetsudvikling, herunder ved databaseregistreringer. Endvidere er samarbejdet om patientforløb er meget omfattende og tidskrævende. Der er behov for en væsentlig central opmærksomhed og støtte til disse udviklingsopgaver.		Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen. Bemærkningerne om forløbsprogrammer og shared care ses indeholdt i praksisplanens samarbejdsdel, afsnit 3.2.2. Arbejdet med det Fælles Medicin Kort afventer p.t. at hospitalerne er klar. Praksisplanen indeholder anbefalinger om en ny model for arbejdet i trepartsgrupperne, hvor blandt andet en hensigtsmæssig inddragelse af almen praksis indgår.

		Nøgleord i høringssvaret			
Høringspart	Kapacitet	Udvikling		Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen	Kvalitetsudvikling i speciallægepraksis		
		er et omfattende datamateriale på hver enkelt patient hos alle de relevante aktører. Trepartsgruppearbejdet har været hæmmet af manglende deltagelse fra PLO.			Der pågår lige nu arbejde med implementering af lænde-ryg programmet. Dette vil bl.a. ske tværsektorielt.
Gentofte Hospital	Ingen kommentarer				Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.
Lægeforeningen Hovedstaden	Regionen bør indtænke speciallægepraksis i udvidelsen af kapaciteten inden for Børne- og Ungdomspsykiatri. Alternativt bør regionen overveje andre tiltag til at gøre det muligt at behandle flere patienter i de eksisterende speciallægepraksis på området, herunder henvisning direkte fra speciallæge til psykologpraksis (shared care) og ansættelse af hjælpepersonale.	Handicapvenlig adgang til speciallægepraksis reguleres i henhold til allerede indgåede aftaler.			Det tilføjes til praksisplanen i afsnit 3.4 om Ventetider , at ventetiderne er længst for børne- og ungdomspsykiatri, psykiatri og reumatologi, som det fremgår af tabellen i samme afsnit. Bemærkningerne vedr. psykiatri samt børne- og ungdomspsykiatri relaterer sig i øvrigt til den tidligere selvstændigt godkendte kapacitetsplan (vedtaget af Regionsrådet i 2012). En revurdering af kapaciteten ligger derfor uden for rammerne af den aktuelle praksisplan.
Foreningen af Praktiserende Speciallæger i Hovedstaden	Regionen bør medtænke en udvidelse af voksenpsykiatrien.	Regionen bør overveje henvisning fra speciallæger i psykiatri til psykologpraksis med henblik på samarbejde, alternativt at speciallæger i psykiatripraksis kan ansætte psykologer. Regionen bør udvikle shared care mellem speciallægepraksis og almen praksis.			Se ovenstående bemærkning.