

Samarbejde mellem kommuner og almen praksis i Region Hovedstaden En kortlægning af formelle samarbejdsstrukturer

I samarbejde med Kommunernes Landsforening gennemførte Forskningsenheden for Almen Praksis i april-maj 2010 en spørgeskemaundersøgelse blandt kommunerne i Region Hovedstaden. Spørgeskemaet blev besvaret af 26 ud af regionens 29 kommuner.

Kortlægningen giver et overblik over formelle rammer for samarbejdet mellem kommune og almen praksis i Region Hovedstaden. Rapporten rummer opgørelser for regionen som helhed såvel som en oversigt over udvalgte samarbejdsstrukturer fordelt på de enkelte kommuner i Region Hovedstaden.

Kortlægningen er finansieret af Region Hovedstadens Forskningsfond for Praksissektoren og gennemført af forskningsassistent Anne Sofie Kjær Joensen, Forskningsenheden for Almen Praksis i København.

Juni 2010

Indholdsfortegnelse

BAGGRUND FOR KORTLÆGNINGEN	2
METODE	2
RESULTATER	3
KOMMUNALT-LÆGELIGT UDVALG	3
LOKALT LÆGELAUG	6
KOMMUNAL PRAKSISKONSULENTORDNING	6
ANDRE KOMMUNIKATIONSKANALER	11
KONKLUSION	13
REFERENCER	14
APPENDIKS 1: SPØRGESKEMA	
APPENDIKS 2: OVERSIGT OVER UDVALGTE SAMARBEJDSSTRUKTURER – FORDELT PÅ KOMMUNER	

Baggrund for kortlægningen

Med strukturreformen har kommunerne fået en række nye opgaver på sundhedsområdet, hvilket har medvirket til at sætte fokus på almen praksis som en vigtig samarbejdspartner i forbindelse med opgaveløsningen på området (Indenrigs- og Sundhedsministeriet 2004; Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse 2009). Samtidig bliver samarbejdet mellem kommune og almen praksis aktualiseret af, at sygehusene fortsat specialiseres, hvormed flere og nye opgaver overføres til primærsektoren, herunder især behandlingen og plejen af kronisk syge og ældre medicinske patienter. I den forbindelse er det hensigtsmæssigt, at den alment praktiserende læge kan henvise til kommunale sundhedstilbud, når det er relevant.

Sundhedsstyrelsen opfordrer på denne baggrund til, at almen praksis inddrages i planlægningen af den kommunale indsats på sundhedsområdet. Der eksisterer imidlertid ikke formelle, lovgivningsmæssige eller overenskomstmæssige krav til, hvordan almen praksis skal inddrages i den kommunale planlægning af indsatsen (Sundhedsstyrelsen 2007). Det kan derfor variere, hvordan rammerne for samarbejdet mellem almen praksis og kommune er udformet i de enkelte kommuner.

Formålet med kortlægningen er at skabe et første overblik over de formelle samarbejdsstrukturer i Region Hovedstadens kommuner. Kortlægningen undersøger derimod ikke, hvordan forskellige samarbejdsstrukturer i praksis understøtter samarbejdet mellem de to sektorer.

Metode

Kortlægningen er gennemført som en spørgeskemaundersøgelse (se spørgeskema i appendiks 1). Før selve undersøgelsen blev spørgeskemaet testet i to kommuner, hvilket gav anledning til enkelte justeringer i spørgsmålsformulering og svarkategorier. Spørgeskemaet er udsendt per mail direkte til relevante chefer i Region Hovedstadens 29 kommuner.

Spørgsmålene i skemaet omhandler fire typer af strukturer:

- Kommunalt-lægeligt udvalg
- Lokalt lægelaug
- Kommunal praksiskonsulentordning
- Andre kommunikationskanaler som basis for samarbejde

Ved svarfristens udløb havde 15 kommuner besvaret skemaet. Efter to påmindelser per mail samt et telefonopkald til de resterende kommuner, har i alt 26 kommuner svaret på spørgsmålene, dvs. en svarprocent på 90 %. 62 % af spørgeskemaerne er besvaret af en sundhedschef, ældrechef, afdelingsleder e.l., 31 % er besvaret af en konsulent eller anden medarbejder fra sundhedsområdet, mens de resterende skemaer er besvaret af en direktør i den enkelte kommune.

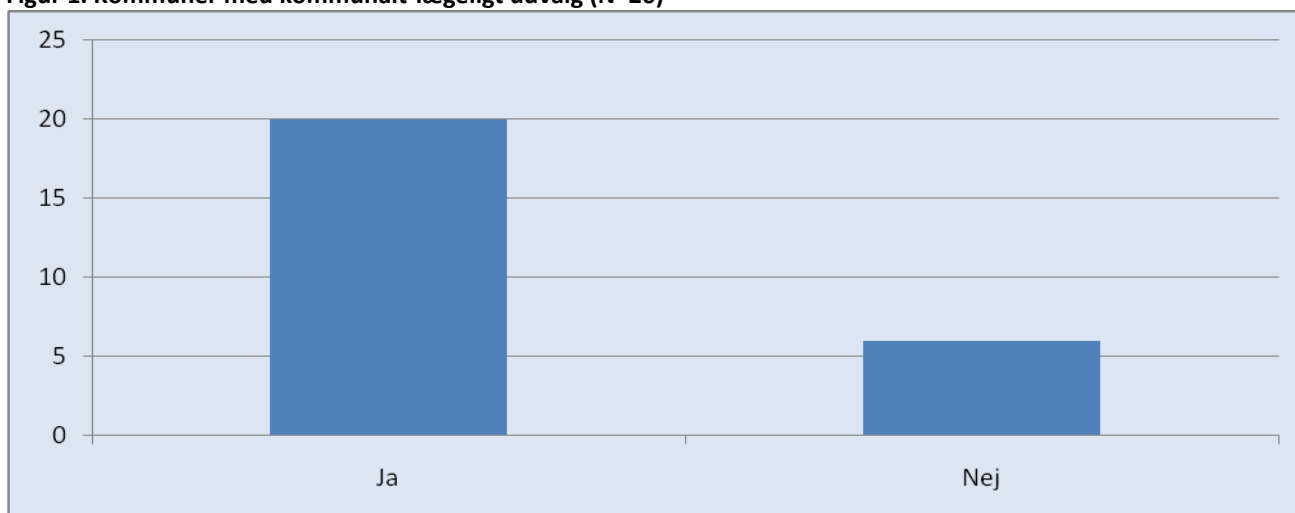
Resultater

Resultaterne rapporteres i det følgende på aggregeret niveau i forhold til forekomsten af en række specifikke formelle strukturer i Region Hovedstadens kommuner. Denne rapportering af resultaterne er suppleret med en oversigt i appendiks 2, som viser forekomsten af en række udvalgte strukturer fordelt på enkeltkommuner.

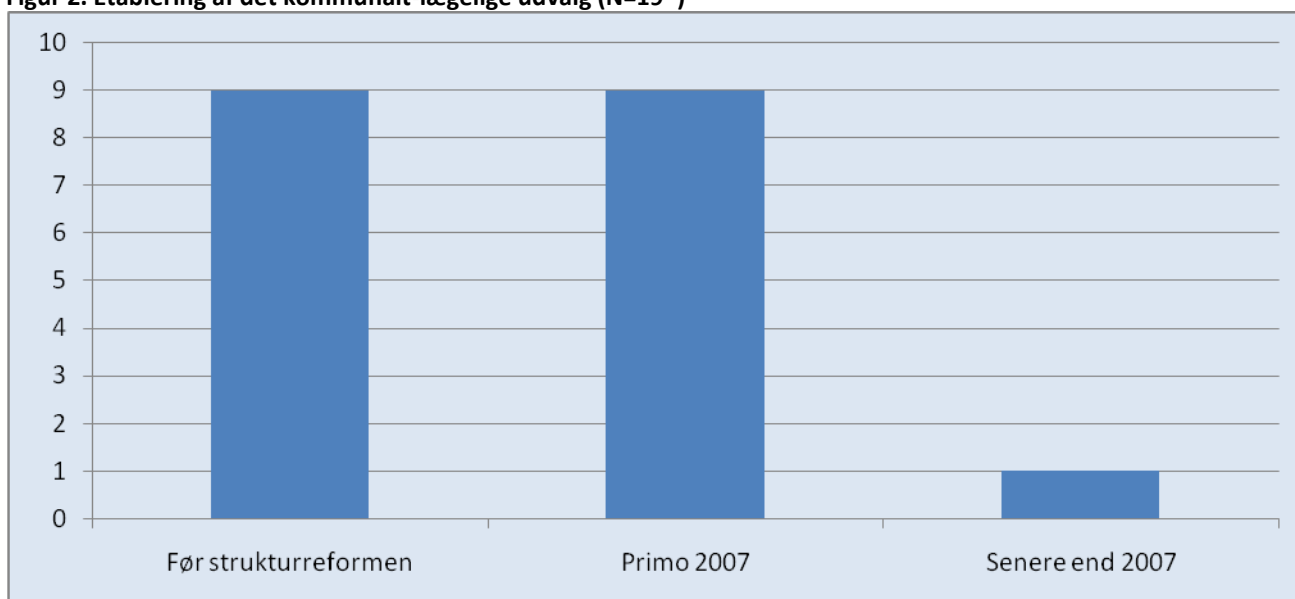
Kommunalt-lægeligt udvalg

Kortlægningen viser, at 20 kommuner ud af de 26 kommuner i Region Hovedstaden, der har besvaret spørgeskemaet, har etableret et kommunalt-lægeligt udvalg, dvs. et rådgivende udvalg med repræsentanter fra såvel kommunen som almen praksis (Sygesikringens Forhandlingsudvalg og PLO 2006). I lige under halvdelen af de kommuner, der har et kommunalt-lægeligt udvalg, er udvalget etableret før strukturreformen i 2007 (se figur 2).

Figur 1. Kommuner med kommunalt-lægeligt udvalg (N=26)



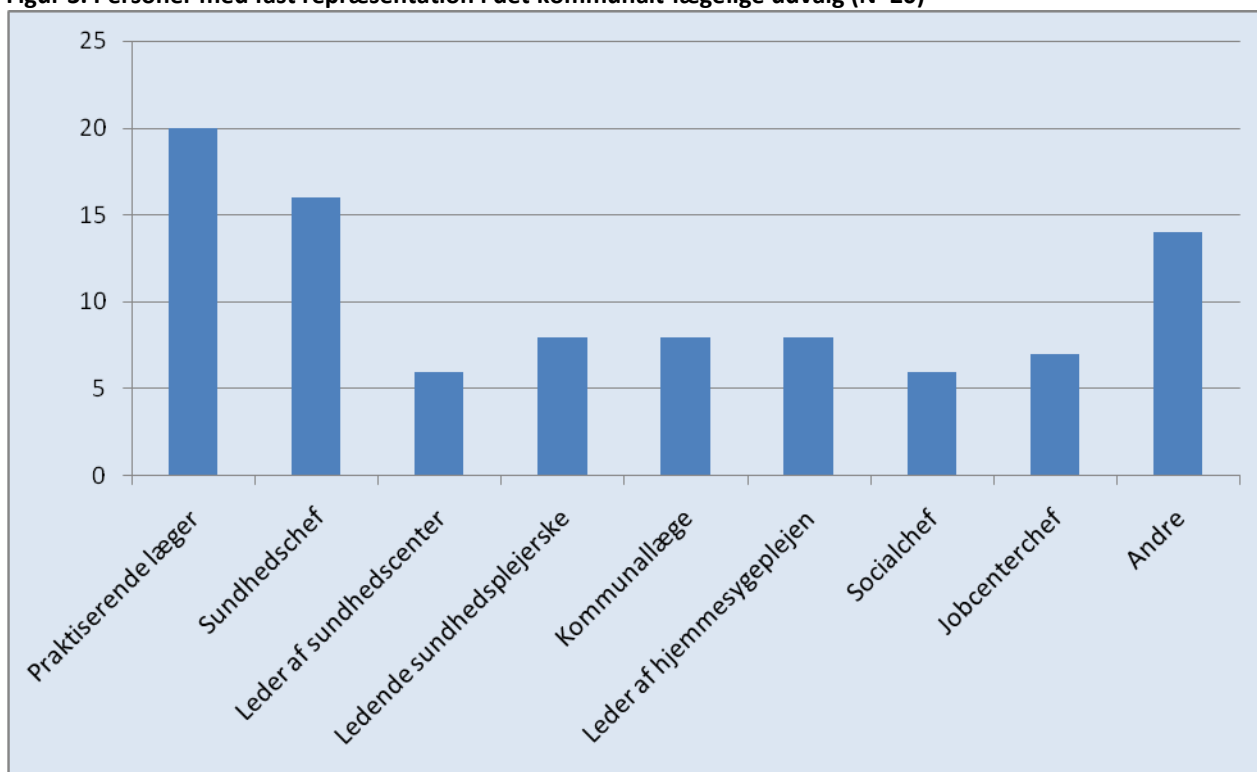
Figur 2. Etablering af det kommunalt-lægelige udvalg (N=19*)



*Én af de 20 kommuner, der har kommunalt-lægeligt udvalg, har ikke besvaret dette spørgsmål.

Selvom det kommunalt-lægelige udvalg per definition har fast repræsentation af såvel kommune som almen praksis, er der forskel mellem kommunerne, når det gælder repræsentationen af kommunens forskellige forvaltningsområder, jf. figur 3. Sundhedsområdet er repræsenteret i samtlige udvalg, mens arbejdsmarkedsområdet ikke er repræsenteret i alle kommunalt-lægelige udvalg. I tre af kommunerne har udvalget fast repræsentation fra det politiske niveau.

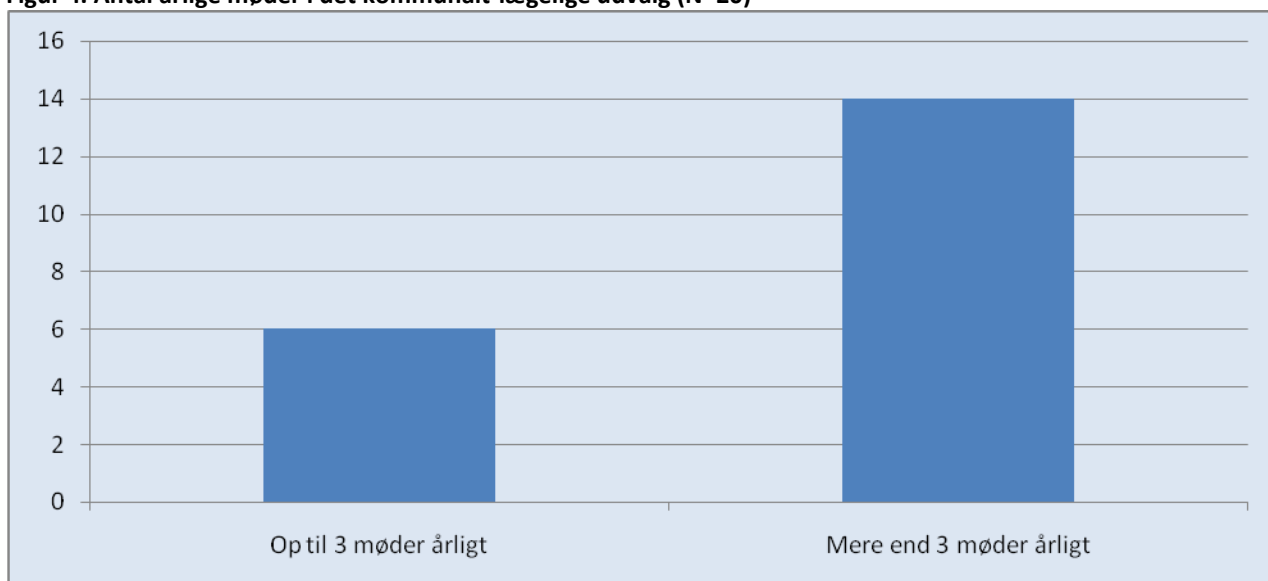
Figur 3. Personer med fast repræsentation i det kommunalt-lægelige udvalg (N=20)



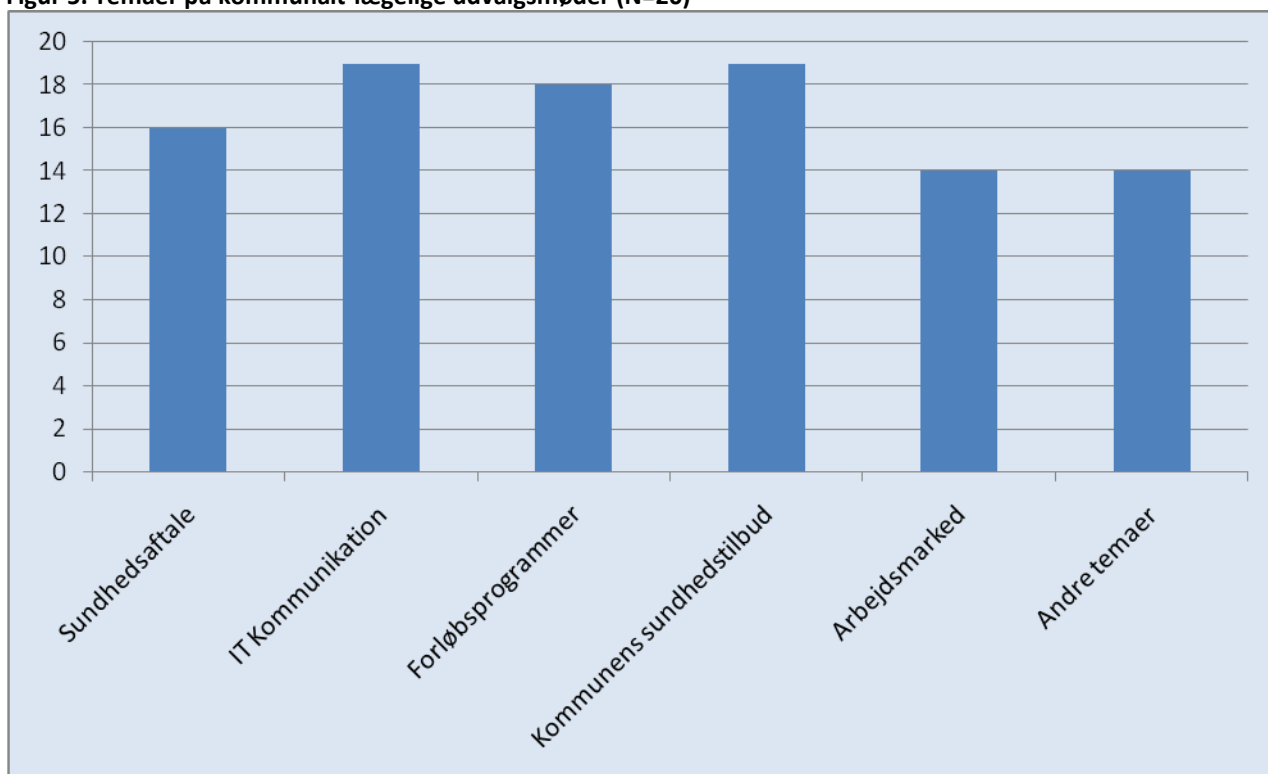
Note: 'Andre' omfatter ledere fra ældre- og handicapområdet, chefer på sygedagpenge- og kontanthjælpsområdet, visitatorchef, lægekonsulenter fra arbejdsmarkedsafdelingen, forløbskoordinatorer, forskellige typer af konsulenter (IT, udvikling, kommunikation etc.) samt repræsentanter fra det politiske niveau.

De kommunalt-lægelige udvalg afholder mellem to og seks møder årligt. I 14 af kommunerne afholdes mere end tre årlige møder i udvalget, jf. figur 4. Udvalget sekretariatsbetjenes i de fleste kommuner af et sekretariat eller en stabsfunktion i Sundhedsafdelingen eller Social- og Sundhedsforvaltningen. På de kommunalt-lægelige udvalgmøder dækkes en bred vifte af temaer, der vedrører opgaveløsningen på sundhedsområdet, herunder omfang og indhold af kommunens sundhedstilbud, implementering af forløbsprogrammer for kroniske patienter, sundhedsaftaler, etablering og drift af fælles elektronisk kommunikationssystem mellem kommune og almen praksis, samt sundhedspleje, medicinering og genoptræning. Desuden behandles problemstillinger på arbejdsmarkedsområdet, herunder indsatser i forhold til sygefravær og arbejdsfastholdelse (se figur 5).

Figur 4. Antal årlige møder i det kommunalt-lægelige udvalg (N=20)



Figur 5. Temaer på kommunalt-lægelige udvalgsmøder (N=20)

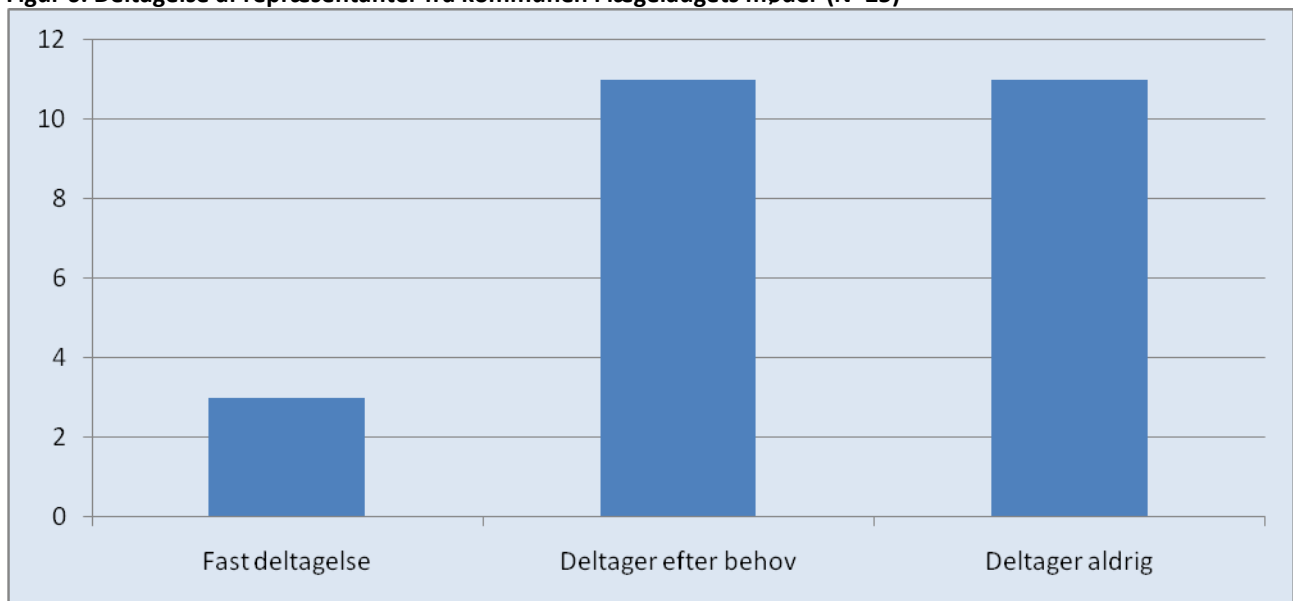


Note: 'Andre temaer' omfatter organisatoriske emner som flerlægepraksis, fælles arbejdsgange samt organisatoriske ændringer med betydning for samarbejdet. Desuden nævnes en række konkrete temaer vedr. samarbejdets indhold – herunder vederlagsfri fysioterapi, genoptræning, medicinering, akutplejeenhed, tilbud på misbrugsområdet, samarbejde om børne- og ungepsykiatrien samt sundhedspleje og tilbud til gravide.

Lokalt lægelaug

De praktiserende læger er i langt de fleste kommuner (25 ud af 26, dvs. 96 %) organiseret i et lokalt lægelaug. Som det fremgår af figur 6, er der dog forskel mellem kommunerne, når det gælder deltagelsen af kommunale repræsentanter i lægelaugsmøderne. I 11 kommuner deltager kommunale repræsentanter efter behov, dvs. at afhængig af dagsordenen på det enkelte møde deltager relevant personale fra kommunen. I 11 kommuner deltager kommunen aldrig i lægelaugets møder, mens kommunale repræsentanter deltager fast i tre kommuner. I to af de sidstnævnte kommuner er det henholdsvis kommunallæger og en sundhedskoordinator, der deltager fast i møderne.

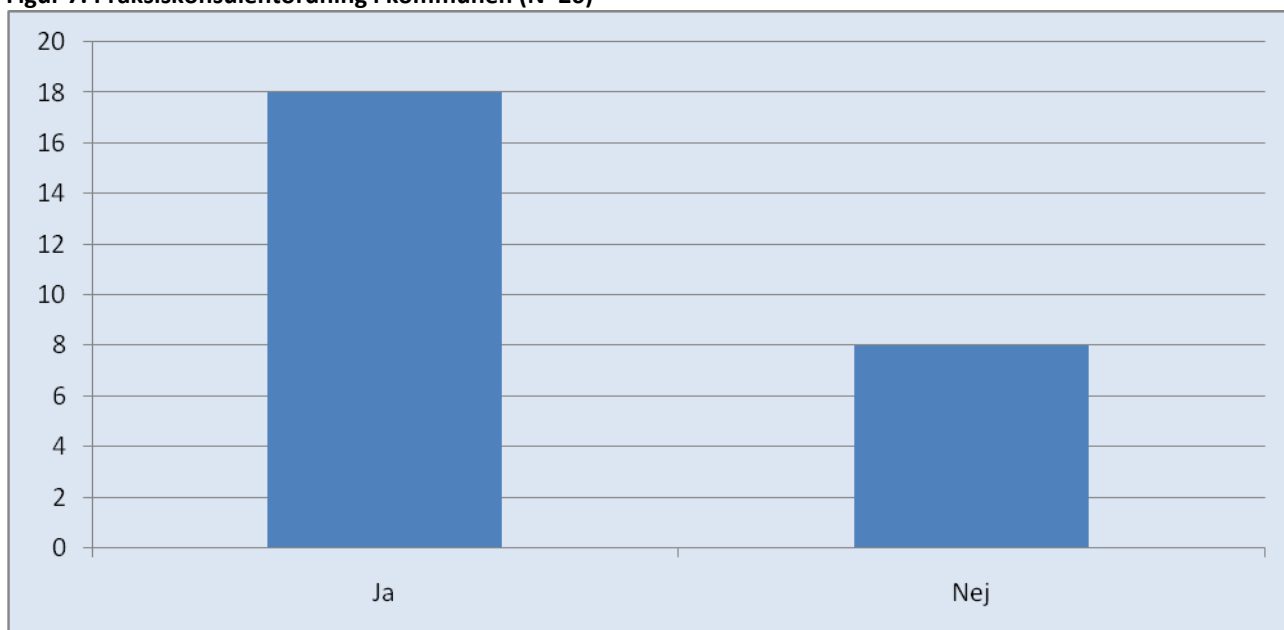
Figur 6. Deltagelse af repræsentanter fra kommunen i lægelaugets møder (N=25)



Kommunal praksiskonsulentordning

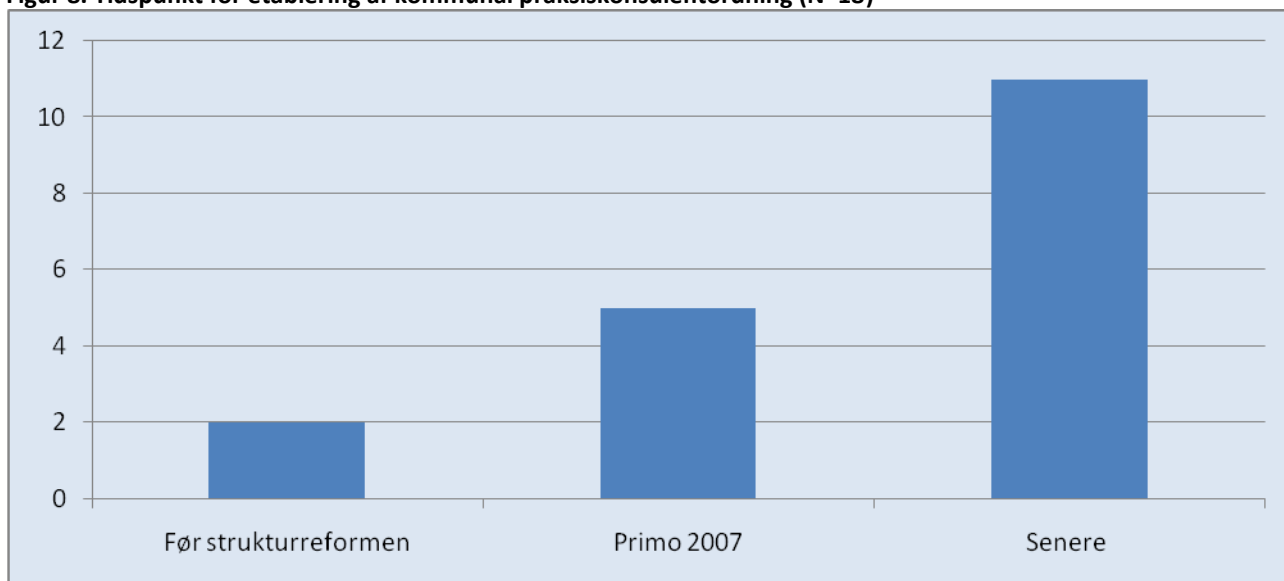
Siden strukturreformen trådte i kraft i januar 2007 har en række kommuner valgt at ansætte en eller flere praksiskonsulenter til at fremme samarbejdet mellem kommunens forvaltninger og de læger, der har almen praksis i kommunen. Praksiskonsulenten er selv alment praktiserende læge i kommunen, men er altså købt fri af sin praksis i et vist antal timer om måneden, som bruges til at varetage forskellige organisatoriske problemstillinger, der opstår i snitfladerne mellem kommune og almen praksis. Kortlægningen viser, at der nu er 18 kommuner i Region Hovedstaden, der har ansat en eller flere praksiskonsulenter, jf. figur 7. Femten af disse kommuner har én kommunal praksiskonsulent, to af kommunerne har to praksiskonsulenter, mens en enkelt kommune har tre praksiskonsulenter ansat. Yderligere tre kommuner oplyser, at de er i gang med at etablere en kommunal praksiskonsulentordning med én eller flere praksiskonsulenter.

Figur 7. Praksiskonsulentordning i kommunen (N=26)

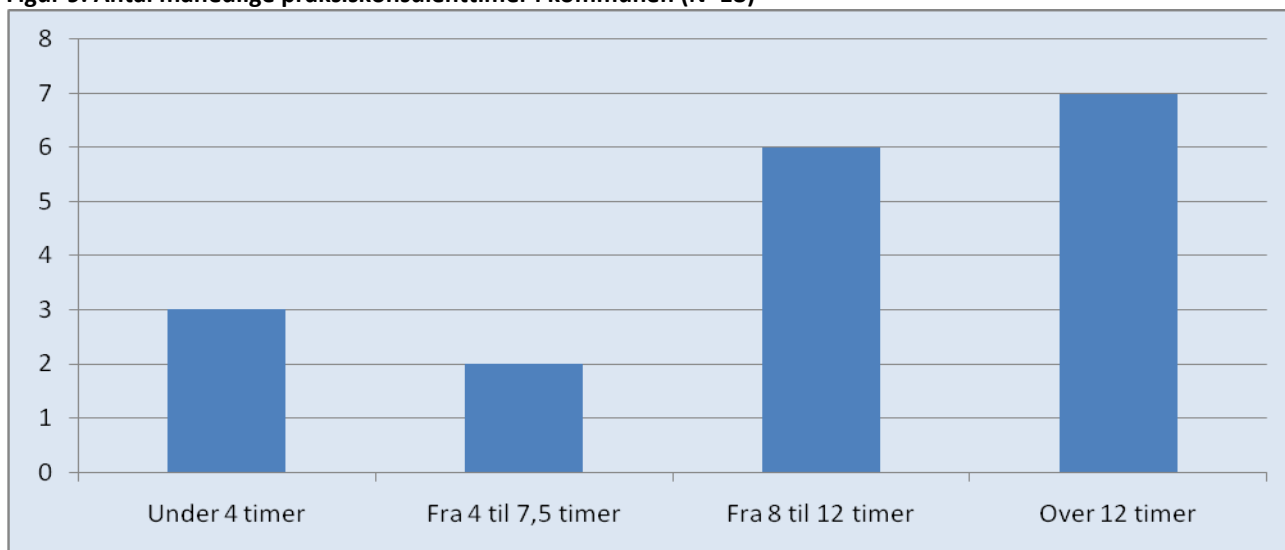


Kortlægningen viser endvidere, at der er stor variation mellem kommunerne i Region Hovedstaden, når det gælder praksiskonsulentordningens alder og praksiskonsulenternes timetal, opgaver etc. Figur 8 herunder illustrerer, at de fleste kommuner i regionen har etableret deres praksiskonsulentordning indenfor de seneste år, fem kommuner har etableret ordningen i forbindelse med strukturreformen, mens to kommuner ansatte praksiskonsulenter allerede før strukturreformen. Praksiskonsulenternes timetal varierer meget mellem kommunerne, hvilket fremgår af figur 9.

Figur 8. Tidspunkt for etablering af kommunal praksiskonsulentordning (N=18)

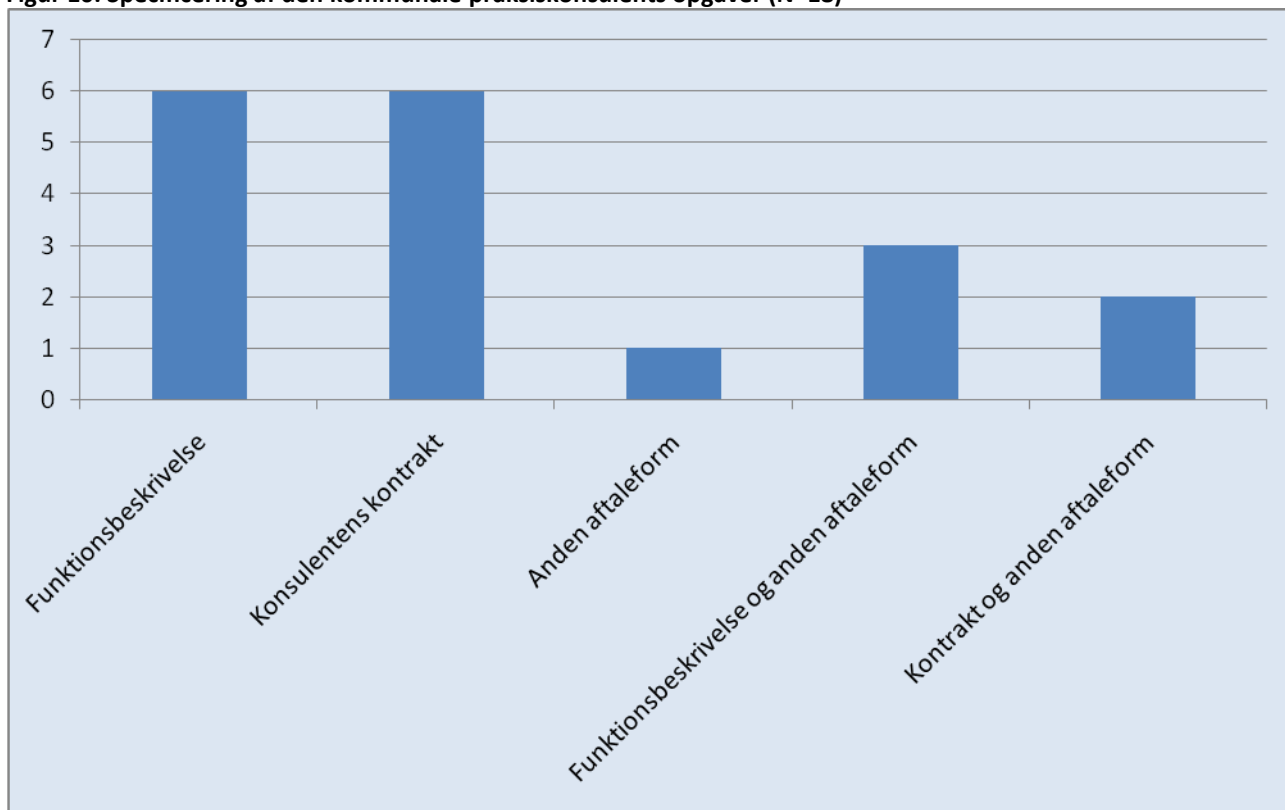


Figur 9. Antal månedlige praksiskonsulenttimer i kommunen (N=18)



De enkelte praksiskonsulenters opgaveportefølje er specificeret på forskellig vis i kommunerne. Kortlægningen viser, at det mest almindelige er, at praksiskonsulentens opgaver er specificeret i en egentlig funktionsbeskrivelse eller i den enkelte konsultents ansættelseskontrakt, jf. figur 10. Disse kan være suppleret med andre skriftlige eller mundtlige aftaler, der fastlægger konsulentens arbejdsområde – fx et skriftligt samarbejdsgrundlag eller løbende aftaler om relevante opgaver.

Figur 10. Specificering af den kommunale praksiskonsulentens opgaver (N=18)



Note: 'Anden aftaleform' omfatter det oprindelige stillingsopslag til konsulentstillingen, opgaver efter aftale og ud fra løbende drøftelser, en prioriteret opgaveliste udarbejdet i samarbejde med relevante chefer samt skriftligt samarbejdsgrundlag, der beskriver snitflader og opgaveportefølje.

I forbindelse med kortlægningen har vi modtaget funktionsbeskrivelser o.l. fra ni kommuner. Fælles for disse beskrivelser er, at de i generelle vendinger fastlægger, at konsulenten skal:

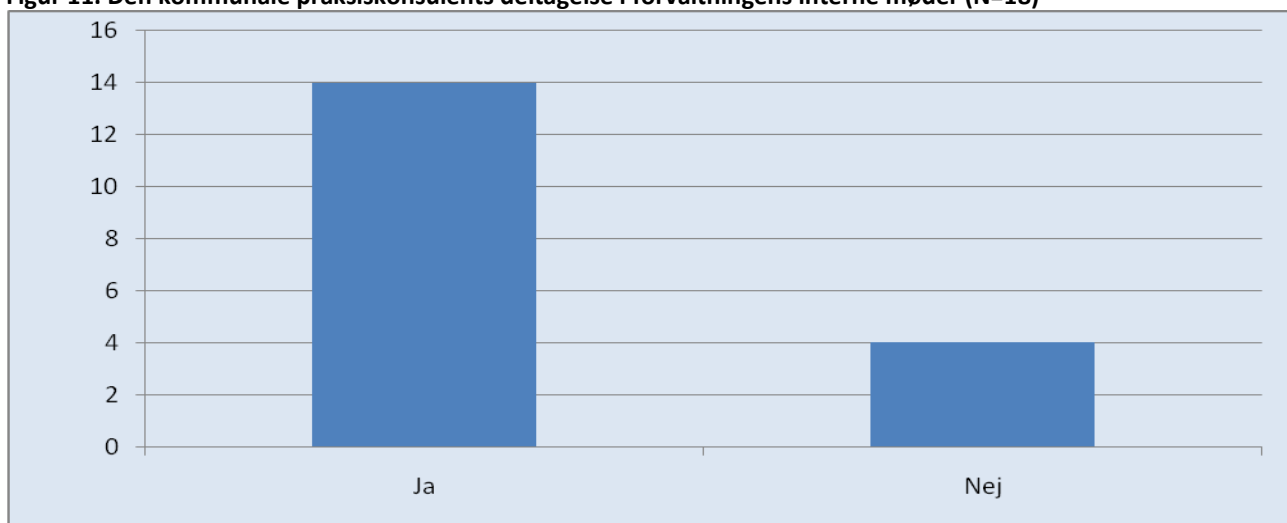
- bidrage til at udvikle og vedligeholde samarbejdet mellem kommune og almen praksis,
- formidle relevant information mellem kommune og almen praksis,
- bidrage til at skabe sammenhæng mellem sundhedsvæsenets forskellige dele,
- yde generel almenmedicinsk rådgivning til kommunens forskellige forvaltninger i forhold til sundhedsfremme, forebyggelse, genoptræning, rehabilitering, alkohol- og stofmisbrugsbehandling samt socialmedicin.

Enkelte funktionsbeskrivelser specificerer praksiskonsulentens konkrete arbejdsopgaver lidt nærmere, fx samarbejde om udvikling af elektronisk kommunikation mellem kommune og almen praksis, deltagelse i månedlige møder med sundhedsområdets ledelse, deltagelse i specifikke samarbejdsfora (fx samordningsudvalg og/eller kommunalt-lægeligt udvalg), formulering af specifikke vejledninger, deltagelse i udvikling af forløbsprogrammer samt lægefaglig sparring i forhold til sundhedscenterets sundhedsfremmende og forebyggende tilbud.

I kommuner med mere end én praksiskonsulent ses, at praksiskonsulenterne varetager forskellige områder af samarbejdet. I en kommune med to praksiskonsulenter varetager den ene fx opgaver relateret til psykiatri- og arbejdsmarked, mens den anden er konsulent på sundheds- og omsorgsområdet. I en kommune med tre praksiskonsulenter har én konsulent kroniker- og ældreområdet, en anden har rusmiddel-, børn og unge- samt forebyggelsesområdet, mens en tredje har til opgave at fremme samarbejdet på arbejdsmarkedsområdet.

Kortlægningen undersøger udbredelsen af enkelte specifikke arbejdsopgaver blandt praksiskonsulenterne, jf. figur 11-13. Figur 11 viser således, at praksiskonsulenten deltager i forvaltningens møder i 14 ud af de 18 kommuner, der har en kommunal praksiskonsulentordning.

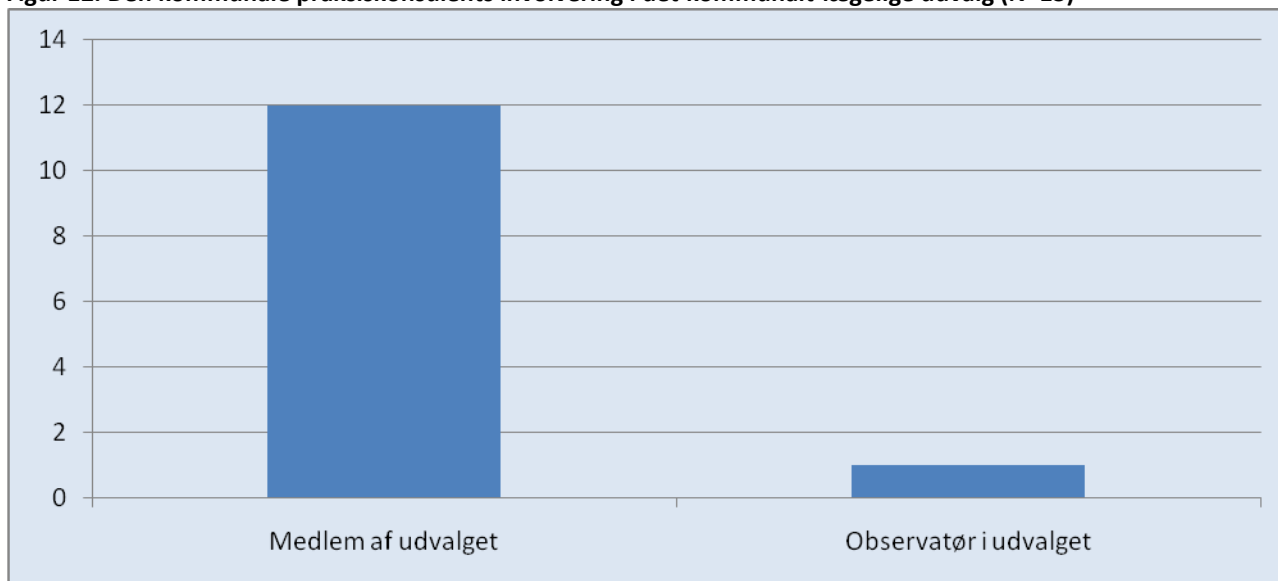
Figur 11. Den kommunale praksiskonsulents deltagelse i forvaltningens interne møder (N=18)



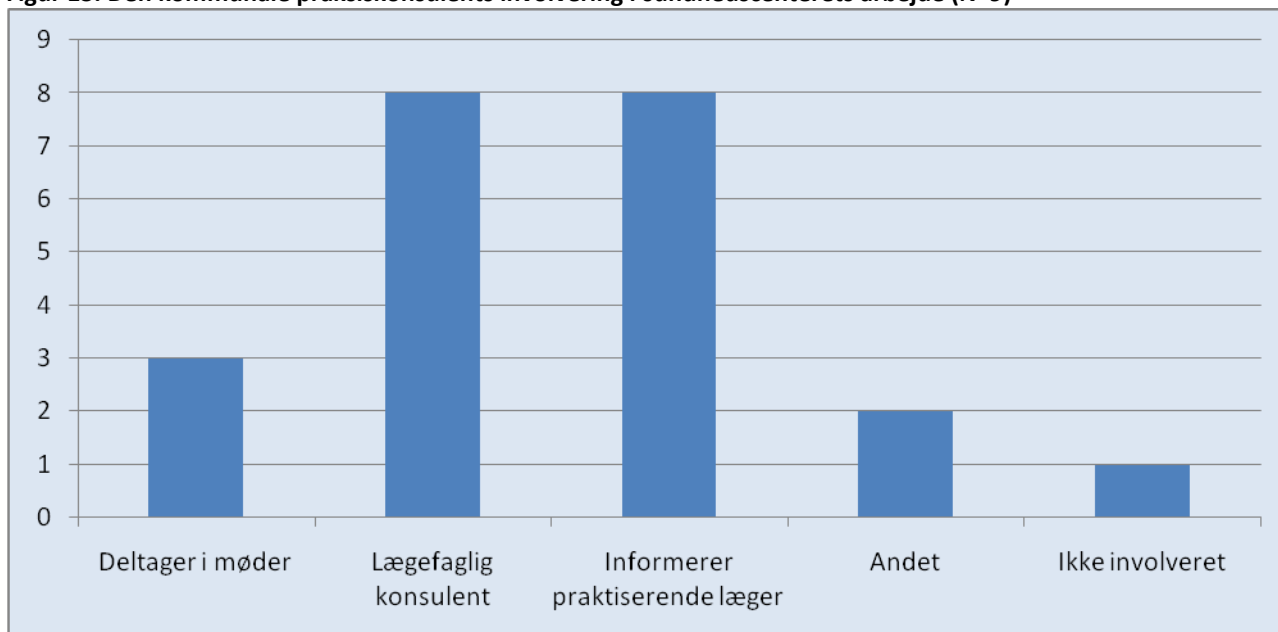
Note: I tre kommuner deltager praksiskonsulenten i faste månedlige møder med chef(er) og medarbejdere på sundhedsområdet. I en kommune deltager praksiskonsulenten i faste månedlige møder med ledere på ældreområdet. Desuden nævnes af flere kommuner, at praksiskonsulenten deltager i forvaltningens møder efter behov og aftale.

Figurene 12 og 13 illustrerer de kommunale praksiskonsulenters involvering i henholdsvis det kommunalt-lægelige udvalg og i sundhedscenterets arbejde. Figur 12 viser, at i de 13 kommuner, der har et kommunalt-lægeligt udvalg og en kommunal praksiskonsulent, er den kommunale praksiskonsulent enten medlem eller observatør i det kommunalt-lægelige udvalg. I otte af de ni kommuner, som har et sundhedscenter og en kommunal praksiskonsulentordning, er den kommunale praksiskonsulent involveret i sundhedscenterets arbejde på en eller flere måder, jf. figur 13.

Figur 12. Den kommunale praksiskonsulents involvering i det kommunalt-lægelige udvalg (N=13)



Figur 13. Den kommunale praksiskonsulents involvering i sundhedscenterets arbejde (N=9)



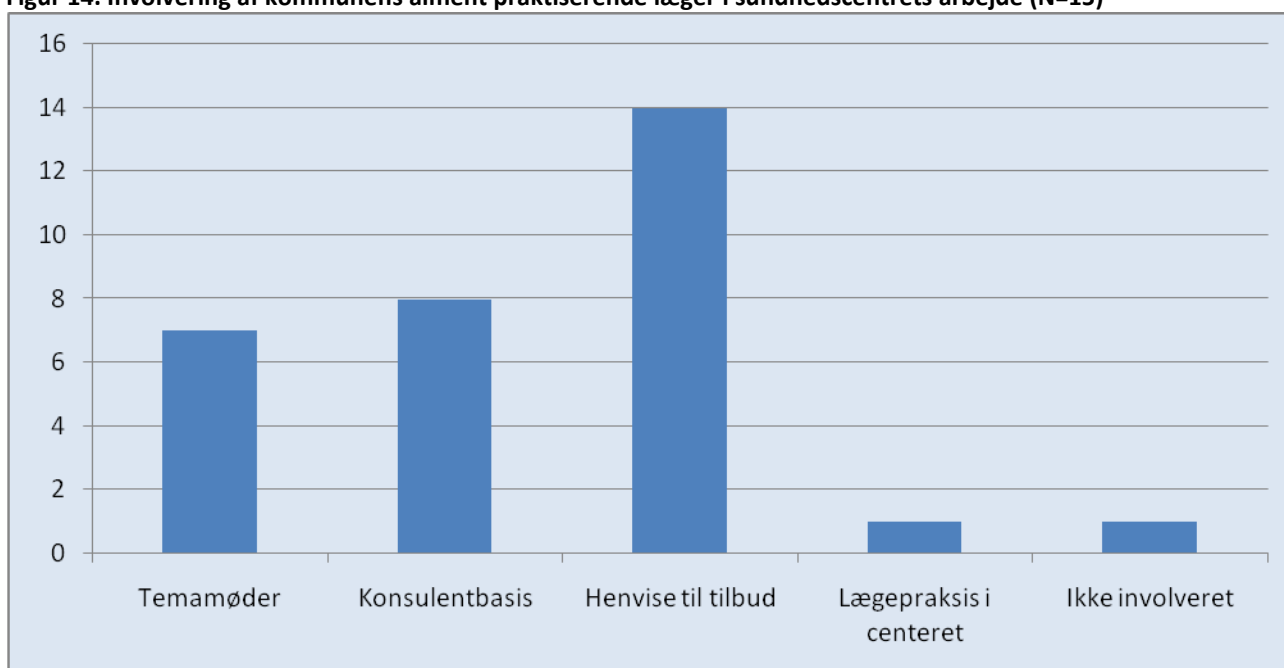
Note: 'Andet' omfatter, at den kommunale praksiskonsulent deltager i forskellige reference- og arbejdsgrupper om indsatser, projekter m.v., der involverer almen praksis. Desuden underviser enkelte kommunale praksiskonsulenter patienter i kommunens sundhedscenter.

Andre kommunikationskanaler

Udover kommunalt-lægeligt udvalg, lokalt lægelaug og kommunal praksiskonsulentordning kan der i den enkelte kommune være andre strukturer, der understøtter samarbejde og kommunikation mellem almen praksis og kommune. Kortlægningen sætter her fokus på alment praktiserende lægers involvering i arbejdet i kommunale sundhedscentre, etablering af fælles elektronisk kommunikation, formelle kontaktpersoner samt medier til at fremme information fra kommune til almen praksis.

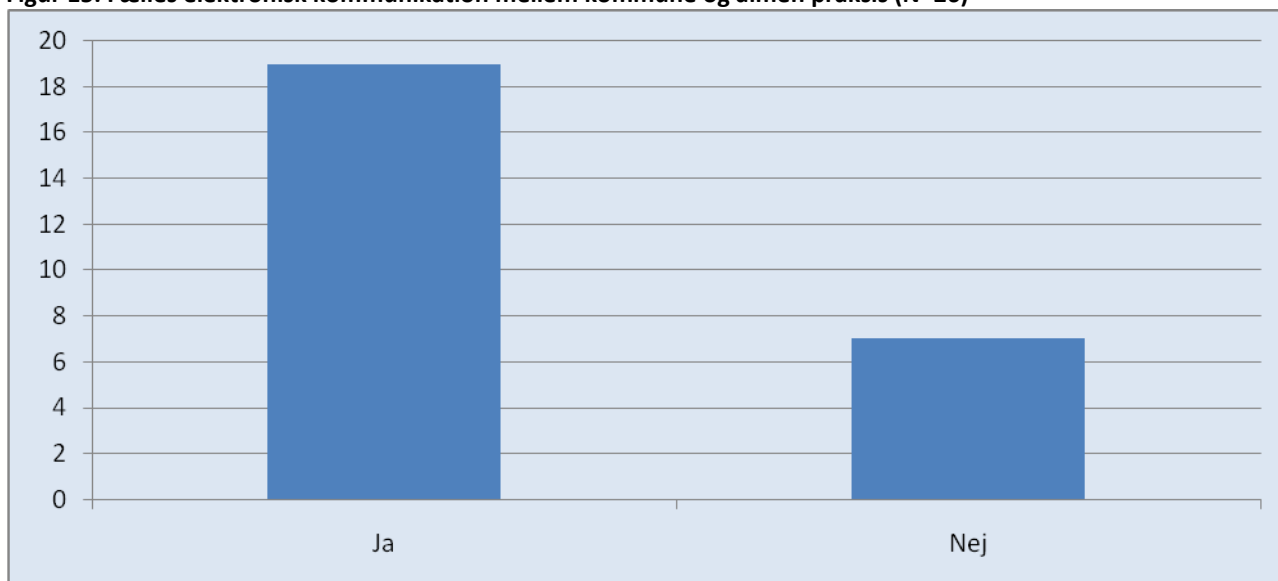
Kortlægningen viser, at der er etableret et sundhedscenter i 15 af de 26 kommuner, der har besvaret spørgeskemaet. I de fleste af disse kommuner er almen praksis involveret i sundhedscenterets arbejde på en eller flere måder, jf. figur 14. Der er således kun én kommune, hvor de alment praktiserende læger ikke på nogen måde er involveret i sundhedscenterets arbejde.

Figur 14. Involvering af kommunens alment praktiserende læger i sundhedscenterets arbejde (N=15)



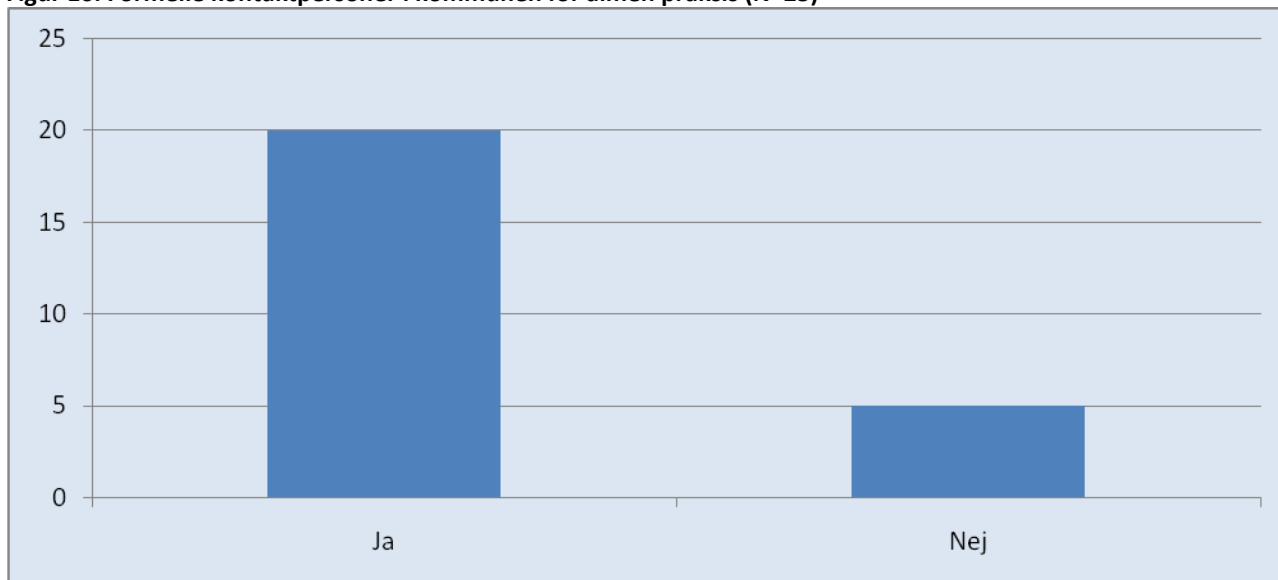
Kortlægningen viser, at der i 19 ud af de 26 kommuner, der har besvaret spørgeskemaet, er etableret fælles elektronisk kommunikation efter MedCom standarder, jf. figur 15. Flere af de resterende kommuner oplyser, at man afventer, at der indgås en § 2 aftale på området, så spørgsmålet om honoreringen af de praktiserende læger afklares. Endvidere skal det bemærkes, at kortlægningen ikke giver information om, hvorvidt specifikke funktioner er indeholdt i de enkelte kommuners IT-systemer. Fra kommune til kommune kan der således være stor variation i systemernes kunnen.

Figur 15. Fælles elektronisk kommunikation mellem kommune og almen praksis (N=26)



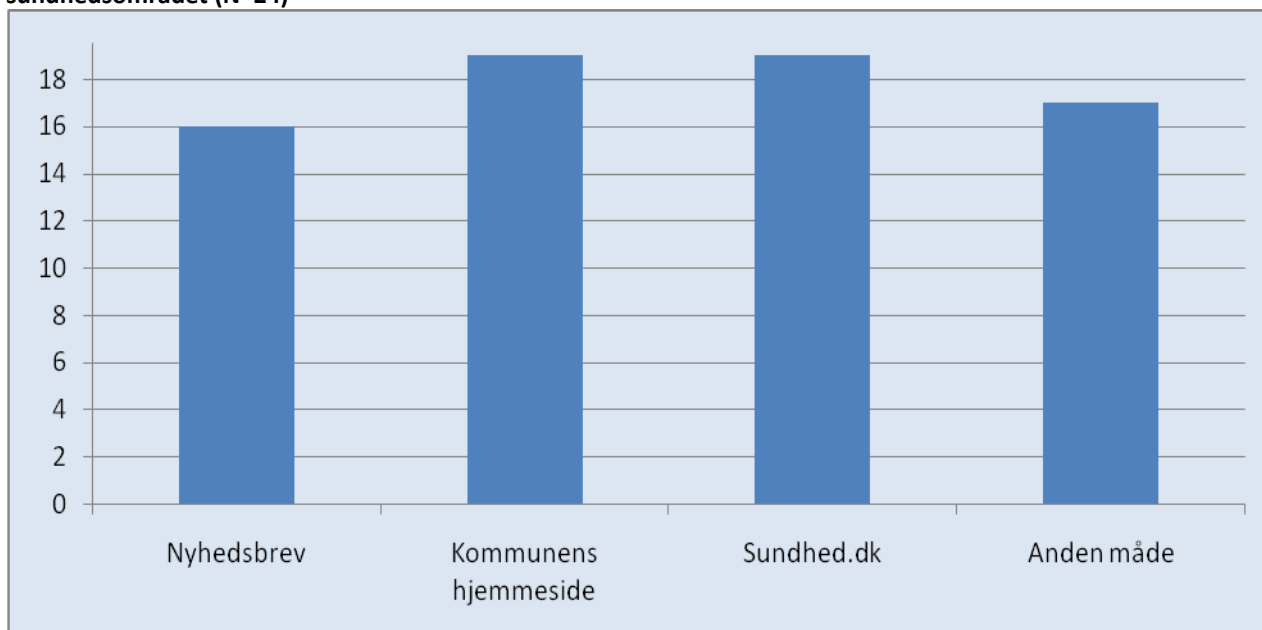
Kortlægningen viser, som det fremgår af figur 16, at de alment praktiserende læger har formelle kontaktpersoner i 20 ud af de 25 kommuner, der har besvaret dette spørgsmål i spørgeskemaet. Det skal dog bemærkes, at dette ikke siger noget om, hvorvidt praktiserende læger i kommunen er klar over, hvem der er deres kontaktpersoner i kommunen.

Figur 16. Formelle kontaktpersoner i kommunen for almen praksis (N=25)



Kortlægningen viser endvidere, at kommunerne anvender en række forskellige fremgangsmåder til at formidle information til almen praksis vedr. kommunens tilbud på sundhedsområdet. Figur 17 viser således, at kommunerne kombinerer forskellige medier såsom nyhedsbrev (på papir eller elektronisk), kommunens hjemmeside, sundhed.dk samt pjecer og referater fra møder. Desuden informeres alment praktiserende læger via fyraftensmøder o.l.

Figur 17. Formidling af information til lokale alment praktiserende læger om kommunens tilbud på sundhedsområdet (N=24)



Note: Under 'anden måde' nævnes flg.: kommunen udarbejder pjecer og informationsmateriale vedr. kommunale tilbud, referater fra kommunal-lægelige udvalgsmøder distribueres til alment praktiserende læger i kommunen, afholdelse af fyraftensmøder for læger samt invitation af læger til fast årligt aftenmøde med chefgruppen i kommunen.

Konklusion

Kortlægningen giver et overblik over de formelle rammer for samarbejdet mellem almen praksis og de enkelte kommuner i Region Hovedstaden. Kortlægningen sætter fokus på en række specifikke strukturer, herunder kommunalt-lægeligt udvalg, lokalt lægelaug, kommunal praksiskonsulentordning samt enkelte andre strukturer, der kan understøtte samarbejde og kommunikation mellem kommune og almen praksis. Samlet set viser kortlægningen, at der trods forekomsten af en række formelle samarbejdsstrukturer i mange kommuner også er megen variation fra kommune til kommune i udformningen af disse strukturer.

Afslutningsvis skal det understreges, at kortlægningen begrænser sig til at afdække forekomsten af en række udvalgte samarbejdsstrukturer. Kortlægningen undersøger således ikke, hvordan de forskellige strukturer enkeltvis og i samspil understøtter samarbejdet mellem kommune og almen praksis. En nærmere analyse af, hvordan disse strukturer spiller sammen indbyrdes og med andre kontekstuelle betingelser for samarbejdet (kommunestørrelse, økonomi, lægedækning, befolkningssammensætning etc.) og hvorvidt de bidrager til at understøtte samarbejdet i praksis, kræver en mere dybdegående analyse med inddragelse af såvel kvantitativt som kvalitativt datamateriale.

Referencer

Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2004). *Aftale om strukturreform, juni 2004*. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (2009). *Sundhedsloven*. 5. udgave. Valby: Schultz Information.

Sundhedsstyrelsen (2007). *Forebyggelse og sundhedsfremme i kommunen: en vejledning til Sundhedslovens § 119 stk. 1 og 2*. København: Sundhedsstyrelsen.

Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Praktiserende Lægers Organisation (2006). *Landsoverenskomst om almen lægegerning*. Af 3. juni 1991, senest ændret ved aftale af 24. januar 2006.

Appendiks 1: Spørgeskema

Samarbejde mellem kommuner og almen praksis i Region Hovedstaden

1. Har jeres kommune etableret et **kommunalt-lægeligt udvalg***? *Sæt ét kryds*

Ja	<input type="checkbox"/>
Nej	<input type="checkbox"/>

***Kommunalt-lægeligt udvalg** anvendes her som betegnelse for et rådgivende udvalg med repræsentanter fra såvel kommunen som almen praksis. Udvalget kan have anden betegnelse, fx 'kontaktudvalg' eller 'samarbejdsudvalg med praktiserende læger'.

Hvis svaret på spørgsmålet er 'Nej', fortsættes til spørgsmål 7.

2. Hvornår blev det kommunalt-lægelige udvalg etableret? _____

3. Hvilke personer sidder i udvalget? *Angiv venligst antal ud for de relevante persontyper og tilføj evt. andre udvalgsmedlemmer*

Lokale alment praktiserende læge(r)	
Sundhedschef	
Lederen af kommunens sundhedscenter	
Ledende sundhedsplejerske	
Kommunallæge(r)	
Overordnet leder af hjemmesygeplejen	
Socialchef	
Jobcenterchef	
Andre, hvem: _____	

4. Hvor mange møder afholdes årligt i det kommunalt-lægelige udvalg? _____

5. Hvilken forvaltningsenhed i kommunen sekretariatsbetjener det kommunalt-lægelige udvalg? *Angiv venligst enhedens betegnelse og organisatoriske placering:* _____

6. Hvilke temaer behandles på kommunalt-lægelige udvalgmøder? *Sæt ét eller flere krydser*

Sundhedsaftale mellem region og kommune	
Etablering og drift af fælles elektronisk kommunikationssystem mellem kommune og almen praksis	
Implementering af forløbsprogrammer for kroniske patienter	
Omfang og indhold af kommunens tilbud på sundhedsområdet, herunder patientuddannelse, kostvejledning, genoptræning, rehabilitering o.l.	
Indsatser i forhold til sygefravær og arbejdsfastholdelse	
Andre temaer, hvilke: _____ _____ _____ _____	

7. Er de praktiserende læger i kommunen organiseret i et lokalt **lægelaug**? *Sæt ét kryds*

Ja	
Nej	
Ved ikke	

Hvis svaret på spørgsmålet er 'Nej' eller 'Ved ikke', fortsættes til spørgsmål 10.

8. I hvilket omfang deltager repræsentanter fra kommunen i lægelaugets møder? Sæt ét kryds

Fast mødedeltagelse	
Deltager efter behov	
Deltager aldrig	
Ved ikke	

Hvis svaret på spørgsmålet er 'Deltager aldrig' eller 'Ved ikke', fortsættes til spørgsmål 10.

9. Hvem fra kommunen deltager i lægelaugets møder? Angiv venligst stillingsbetegnelser for de deltagende repræsentanter fra kommunen:

10. Har kommunen etableret ét eller flere **sundhedscentre** (murstensløst eller fysisk)? Sæt ét kryds

Ja	
Nej	

Hvis svaret på spørgsmålet er 'Nej', fortsættes til spørgsmål 12.

11. Hvordan er de alment praktiserende læger i kommunen involveret i sundhedscenterets arbejde? Sæt ét eller flere krydser

Sundhedscentret inviterer lokale alment praktiserende læger til temamøder	
Enkelte alment praktiserende læger inddrages på konsulentbasis ved behov for lægefaglig bistand i forhold til udformningen af centrets tilbud	
Læger skal henvise borgere til patientrettede forebyggelsestilbud i sundhedscenteret	
Enkelte alment praktiserende læger har praksis i sundhedscenteret	
På anden måde, hvilken: _____ _____ _____	
Alment praktiserende læger er ikke involveret i sundhedscentrets arbejde	

12. Har kommunen og almen praksis etableret **fælles elektronisk kommunikation** efter MedCom-standarder (jf. sundhedsaftalen for Region Hovedstaden)? Sæt ét kryds

Ja	
Nej	

13. Har de alment praktiserende læger formelle **kontaktpersoner i kommunen**? Sæt ét kryds

Ja	
Nej	
Ved ikke	

Hvis ja, angiv venligst kontaktpersonernes stillingsbetegnelser og forvaltningsmæssige placeringer:

14. Hvordan **informerer** lokale alment praktiserende læger om kommunens tilbud på sundhedsområdet?
Sæt ét eller flere krydser

Via nyhedsbrev	<input type="checkbox"/>
Via kommunens egen hjemmeside	<input type="checkbox"/>
Via sundhed.dk	<input type="checkbox"/>
På anden måde, hvordan: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/>

15. Har kommunen ansat en eller flere **kommunale praksiskonsulenter***? Sæt ét kryds

Ja	<input type="checkbox"/>
Nej	<input type="checkbox"/>

***Kommunale praksiskonsulenter** anvendes her som betegnelse for lokale alment praktiserende læger, som – udover arbejdet i egen praksis – er ansat af kommunen til at fremme samarbejdet mellem kommunens forvaltninger og de læger, der har almen praksis i kommunen.

Hvis svaret på spørgsmålet er 'Nej', fortsættes til spørgsmål 24.

16. Hvor længe har kommunen haft praksiskonsulenter ansat? _____

17. Hvor mange alment praktiserende læger er ansat som kommunal(e) praksiskonsulent(er)? _____

18. Angiv venligst det *månedlige timetal* for hver enkelt af kommunens praksiskonsulenter:

	Månedligt timetal <i>Angiv antal timer per mdr.</i>
Kommunal praksiskonsulent A	_____ timer/mdr.
Kommunal praksiskonsulent B	_____ timer/mdr.
Kommunal praksiskonsulent C	_____ timer/mdr.

19. Hvordan er de(n) kommunale praksiskonsulent(er)s opgaver specificeret? *Sæt ét eller flere krydser*

I funktionsbeskrivelse(r)	<input type="checkbox"/>
I den enkelte konsulents ansættelseskontrakt	<input type="checkbox"/>
På anden måde, hvordan: _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/>

*Såfremt der forefindes en **funktionsbeskrivelse** e.l. for de(n) kommunale praksiskonsulent(er), **bedes** denne/disse venligst **vedlagt/vedhæftet** ved returneringen af spørgeskemaet.*

20. Hvilke(n) af kommunens forvaltningsenheder refererer de(n) kommunale praksiskonsulent(er) til? *Angiv venligst fagforvaltning og evt. enhed*

21. Deltager de(n) kommunale praksiskonsulent(er) i forvaltningens interne møder? Sæt ét kryds

Ja	<input type="checkbox"/>
Nej	<input type="checkbox"/>

Hvis ja, angiv venligst **hvilke møder** de(n)kommunale praksiskonsulent(er) deltager i: _____

Såfremt kommunen **ikke** har et kommunalt-lægeligt udvalg, fortsættes herefter til spørgsmål 23.

Såfremt kommunen **hverken** har et kommunalt-lægeligt udvalg **eller** et sundhedscenter, fortsættes til spørgsmål 24.

22. Hvordan er de(n) kommunale praksiskonsulent(er) involveret i arbejdet i det **kommunalt-lægelige udvalg**? Sæt ét eller flere krydser

Sidder i udvalget som medlem(mer)	<input type="checkbox"/>
Sidder i udvalget som observatør(er)	<input type="checkbox"/>
Aflægger regelmæssigt rapport til udvalget	<input type="checkbox"/>
På anden måde: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/>
Er ikke involveret i arbejdet i det kommunalt-lægelige udvalg	<input type="checkbox"/>

Såfremt kommunen **ikke** har et sundhedscenter, fortsættes herefter til spørgsmål 24.

23. Hvordan er den kommunale praksiskonsulent involveret i **sundhedscenterets** arbejde? Sæt ét eller flere krydser

Deltager i sundhedscenterets interne møder	
Som lægefaglig konsulent fx i forhold til udvikling af sundhedscenterets tilbud	
Informerer øvrige alment praktiserende læger om sundhedscenterets ydelser	
På anden måde, hvordan: _____ _____ _____	
Er ikke involveret i sundhedscenterets arbejde	

24. Såfremt du har yderligere kommentarer eller oplysninger om samarbejdet mellem din kommune og de lokale alment praktiserende læger, er du meget velkommen til at tilføje dem herunder:

Dit navn: _____

Må jeg kontakte dig med afklarende spørgsmål, såfremt der opstår tvivl ved fortolkningen af ovenstående besvarelse? Sæt ét kryds

Ja	
Nej	

Hvis ja, angiv da venligst dit direkte tlf. nummer: _____

Mange tak for din besvarelse!

APPENDIKS 2: Oversigt over udvalgte samarbejdsstrukturer – fordelt på kommuner

Kommune	Kommunalt-lægeligt udvalg		Lægelaug		Kommunal praksiskonsulentordning				Andre kommunikationskanaler		
	Kommunalt-lægeligt udvalg	Antal årlige møder	Lægelaug	Deltagelse af kommunale repræsentanter i laugsmøder	Kommunal praksiskonsulentordning	Antal Kommunale praksiskonsulenter	Samlet månedligt konsulent timetal	Praksiskonsulent i kommunalt-lægeligt udvalg	Fælles IT kommunikation	Formelle kontaktpersoner i kommunen	Øvrige kommunikationskanaler
Albertslund	Nej	-	Ja	Aldrig	Ja	1	4	-	Ja	Ja	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside, sundhed.dk
Allerød	Nej	-	Ja	Aldrig	Ja	1	8	-	Ja	Ja	Kommunens hjemmeside, sundhed.dk, Mødereferater, Forebyggelsesportal, To årlige møder hvor alle læger inviteres
Ballerup	Ja	4	Ja	Aldrig	Ja	1	8	Ja	Nej	Nej	Kommunens hjemmeside, sundhed.dk
Bornholm	Ja	2	Ja	Aldrig	Ja	1	13	Ja	Ja	Ja	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside, sundhed.dk
Brøndby	Ja	Hidtil 4, fremover 2	Ja	Aldrig	Ja	2	18	Ja	Ja	Nej	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside
Dragør	Ja	2	Ja	Aldrig	Nej	-	-	-	Nej	Ja	-
Fredensborg	Ja	Hidtil 4, fremover 2	Ja	Efter behov	Ja	1	3	Ja	Ja	Ja	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside, sundhed.dk, Pjecer, Fyraftensmøder, Besøg

Kommune	Kommunalt-lægeligt udvalg		Lægelaug		Kommunal praksiskonsulentordning				Andre kommunikationskanaler		
	Kommunalt-lægeligt udvalg	Antal årlige møder	Lægelaug	Deltagelse af kommunale repræsentanter i laugsmøder	Kommunal praksiskonsulentordning	Antal Kommunale praksiskonsulenter	Samlet månedligt konsulent timetal	Praksiskonsulent i kommunalt-lægeligt udvalg	Fælles IT kommunikation	Formelle kontaktpersoner i kommunen	Øvrige kommunikationskanaler
Frederiksberg	Ja	3-4	Ja	Efter behov	Ja	2	20	Ja	Nej	Ja	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside, sundhed.dk
Frederiks-sund	Ja	2-4	Ja	Aldrig	Nej	-	-	-	Ja	Nej	Nyhedsbrev, Kommunallæger som brobyggere til almen praksis
Furesø	Ja	4	Ja	Aldrig	Ja	1	8	Ja	Ja	Nej	Kommunens hjemmeside, sundhed.dk, Sundhedsråd hvor formanden er alment praktiserende læge i kommunen
Gentofte	Ja	4	Ja	Efter behov	Ja	1	12	Ja	Ja	Ja	Kommunens hjemmeside, sundhed.dk
Gladsaxe	Ja	4-5	Ja	Efter behov	Ja	3	24	Ja	Ja	Ja	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside, sundhed.dk
Gribskov	Ja	5	Ja	Efter behov	Ja	1	5-10	Ja	Nej	Ja	Kommunens hjemmeside (særlig portal for forebyggelse og sundhedsfremme), sundhed.dk, Mails, Mødereferater

Kommune	Kommunalt-lægeligt udvalg		Lægelaug		Kommunal praksiskonsulentordning				Andre kommunikationskanaler		
	Kommunalt-lægeligt udvalg	Antal årlige møder	Lægelaug	Deltagelse af kommunale repræsentanter i laugsmøder	Kommunal praksiskonsulentordning	Antal Kommunale praksiskonsulenter	Samlet månedligt konsulent timetal	Praksiskonsulent i kommunalt-lægeligt udvalg	Fælles IT kommunikation	Formelle kontaktpersoner i kommunen	Øvrige kommunikationskanaler
Halsnæs	Ja	4	Ja	Efter behov	Ja	1	15	Ja	Ja	Ja	-
Helsingør	Ja	4	Ja	Efter behov	Ja	1	16 (ansat 4 timer per uge)	Ja	Ja	Ja	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside, sundhed.dk
Herlev	Ja	2	Ja	Fast deltagelse	Nej	-	-	-	Ja	Ja	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside, sundhed.dk, Fast årligt møde med chefgruppen i kommunen, Kommunallæger som brobyggere
Hillerød	Nej	-	Ja	Efter behov	Ja	1	8	-	Ja	Ja	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside, sundhed.dk
Hvidovre	Ja*	4	Ja	Aldrig	Ja	1	1-2	Ja	Ja	Ja	Kommunens hjemmeside, sundhed.dk, Nyhedsbreve fra Vestegnsprojektet

*Udvalget vedrører alene samarbejdsfladen vedr. forebyggelse og sundhedsfremme i regi af Social- og Sundhedsforvaltningen.

Kommune	Kommunalt-lægeligt udvalg		Lægelaug		Kommunal praksiskonsulentordning				Andre kommunikationskanaler		
	Kommunalt-lægeligt udvalg	Antal årlige møder	Lægelaug	Deltagelse af kommunale repræsentanter i laugsmøder	Kommunal praksiskonsulentordning	Antal Kommunale praksiskonsulenter	Samlet månedligt konsulent timetal	Praksiskonsulent i kommunalt-lægeligt udvalg	Fælles IT kommunikation	Formelle kontaktpersoner i kommunen	Øvrige kommunikationskanaler
Høje Tåstrup	Nej	-	Ja	Efter behov	Ja	1	8	-	Ja	-	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside, sundhed.dk, Informationsmateriale om specifikke tilbud, projekter, indsatser mv., Årligt møde for alle praktiserende læger, borgmester, udvalgsformænd og administration, Almen praksis repræsenteret i beskæftigelsesrådet.
Hørsholm	Ja	4	Ja	Fast deltagelse	Ja	1	2-4	Ja	Ja	Ja	Dialog
København	Ja	3-4	Ja (flere)	Efter behov	Nej	-	-	-	Ja	Nej	Nyhedsbrev, sundhed.dk
Lyngby-Taarbæk	Ja	4-6	Ja	Fast deltagelse	Nej	-	-	-	Nej	Ja	Nyhedsbrev
Rudersdal	Ja	4	Ja	Aldrig	Nej	-	-	-	Ja	Ja	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside, sundhed.dk, Informationsmøde for alle læger
Rødovre	Nej	-	Ja	Efter behov	Ja	1	Op til 7 timer ugentligt	-	Nej	Ja	Nyhedsbrev, Møder

Kommune	Kommunalt-lægeligt udvalg		Lægelaug		Kommunal praksiskonsulentordning				Andre kommunikationskanaler		
	Kommunalt-lægeligt udvalg	Antal årlige møder	Lægelaug	Deltagelse af kommunale repræsentanter i laugsmøder	Kommunal praksiskonsulentordning	Antal Kommunale praksiskonsulenter	Samlet månedligt konsulent timetal	Praksiskonsulent i kommunalt-lægeligt udvalg	Fælles IT kommunikation	Formelle kontaktpersoner i kommunen	Øvrige kommunikationskanaler
Tårnby	Ja	4	Ja	Aldrig	Nej	-	-	-	Nej	Ja	Kommunens hjemmeside, sundhed.dk, Mødereferater
Vallensbæk	Nej	-	Nej	-	Nej	-	-	-	Ja	Ja	Nyhedsbrev, kommunens hjemmeside, sundhed.dk, Pjecer fra sundhedsafdelingen

Note: Egedal Kommune, Glostrup Kommune og Ishøj Kommune har ikke besvaret spørgeskemaet.