

Bemærkninger til udkastet til *Lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet*.

Nedenstående er et usædvanligt høringssvar.

Undertegnede er praktiserende læge og støtter udkastet i sin nuværende form.

Det vil jeg gerne forklare.

Jeg har været praktiserende læge i 9 år og var godt forberedt (kunne blindskrift og skille en computer ad og kendte til bogholderi og Multidata) og er desuden 7. generation af læger og min far var praktiserende læge.

Så jeg var klar i 2004 og forventningerne holdt. Arbejdet er varieret og spændende men også travlt. Selvom jeg var klar og har været omstillingsparat overraskede det med de mange nye administrative tiltag som hele tiden blev indført. ICPC-kodning, Fælles Medicin Kort og Datafangst er blot noget af alt det nye.

Det er lykkedes men man føler sig lidt forpustet og det mærkes at tidsforbruget til patienterne reduceres og der skal løbes endnu stærkere. Der ydes rigtigt meget men det er også sårbart – ændres der blot lidt i omfanget så kolliderer korthuset. 25 % af de unge praktiserende læger har i en nylig undersøgelse vist tegn til udbrændthedssyndrom, noget vi ellers kun ser efter en lang karriere. Vores dagligdag er udmærket beskrevet i Politiken 21/5 2013, hvor Thomas Gørlén har 32 patienter den dag Politiken følger ham.

Loven giver Kommuner og Regioner muligheden for at pålægge os nye opgaver som de har lyst. Pengene skal komme fra rationaliseringer hos os selv, så man spørger sig selv hvilke patienter Thomas den dag ikke skal se for at Kommuner og Regioner kan få løst andre opgaver af os.

Hvert andet år har vi fået ny overenskomst. Under amterne sad vore 6 forhandlere overfor 6 forhandlere fra amtsrådsforeningen og de blev altid enige sent om natten, som det er kutyme med overenskomster. Med Regionernes dannelse sad der nu 20 repræsentanter fra regioner, KL og sundhedsministeriet og vi oplevede tiltagende mistænkeliggørelse og modstand mod vores indsats i primærsektoren. Vi er flere gange blevet kaldt griske og det er blevet sværere med årene at få en overenskomst.

Vi ønsker ikke at fortsætte med øget administration og krav som ikke tjener patienterne. I siger godt nok det er for patienternes skyld og for at få mest muligt for pengene men en smule mere administration og korthuset vælter.

Vi er selvstændige erhvervsdrivende og I siger at I også fortsat ønsker det, men hvis I ønsker at styre så meget mere så skal det være i et offentligt system som den Svenske vårdcentral. Det er ikke det mest effektive og man får mindre sundhed for pengene. Lægen har blot 2 patienter i timen og mange ugers ventetid, men der er god tid til lange møder med hvem der måtte ønske det, grundig kvalitetssikring og indberetning til de offentlige myndigheder der ønsker det.

Regionerne har alene ansvaret for lægedækningen af speciallæger. Det er ikke lykkedes Jens Stenbæk og kollegaer at sørge for god speciallægedækning i Danmark. Alligevel mener regionerne

at kunne sikre lægedækning i yderområderne alene, for hvorfor give lægerne indflydelse og medejerskab ved at hjælpe til med løsningen af lægemanglen?

Vi har som praktiserende læger kun ét våben i denne konflikt og det er at vi står sammen. Vi kan ikke på kort sigt erstattes. Hvis I fjerner for meget af lovforslaget eller fjerner det helt så mister PLO opbakning blandt medlemmerne og vi kan ikke opretholde den høje tilslutning til at aflevere ydernumre.

Husk at høringssvar kun er vejledende og at I ikke behøver at følge dem. Indfør loven som den er og vi vil følgelig være mere dedikeret til at vore veje skal skilles.

Jeg tror de fleste patienter vil være tilfredse med fortsat at have en lydhør og tilfreds praktiserende læge, men jeg kan være bekymret for den øget ulighed og hvis systemet med betaling består, vil forsikringsbranchen stå parat og et amerikansk system være lige om hjørnet. Men ingen systemer er perfekte.

I sidder med beslutningskompetencen for almen praksis i Danmark
- og ansvaret er Jeres.

Claus Bache

PLO

... støtter udkastet til *Lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet*