

Fra: Anne Louise Born Sylvest

Sendt: 23. maj 2013 23:33

Til: DEP Primær Sundhed Kontorpostkasse

Cc:

Emne: Høringssvar om udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, Sagsnummer 1302269. Dokumentnummer 1205338

Att.: Ministeriets Center for Primær Sundhed og Forebyggelse

**Høringssvar om udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet,
Sagsnummer 1302269. Dokumentnummer 1205338**

Sundhedsministeren har den 3. maj 2013 fremlagt et udkast til forslag om Lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, som i første instans ud fra Sundhedsministerens første fremlæggelse har lydt meget tiltalende, men lovforslaget afspejler efter min mening på ingen måde dette.

Det er fremlagt med ord om, at intentionen er at styrke familielægen, sikre lægedækning i hele landet samt sikre kvalitet i lægearbejdet, men efter min mening truer lovforslaget det enestående og effektive system, som almen praksis er på nuværende tidspunkt.

Jeg er uddannelseslæge i hoveduddannelse til Almen Medicin, hvilket vil sige, at jeg er på vej til at blive praktiserende læge. Lovforslaget giver mig store bekymringer om, hvordan almen medicin og primærsektoren overhovedet skal overleve i fald lovforslaget vedtages. Min bekymring bygger på min egne overvejelser men også på resultatet af en spørgeundersøgelse foretaget blandt Forum af Yngre Almen Medicinere (FYAM)s medlemmer, hvor hele 93 % før lovindgrebet ser sig selv som praksisejere, mens det tal er faldet drastisk til kun 31 % i fald lovindgrebet vedtages. Det er meget foruroligende, at alle os, der løbende skal udskifte den ældre generation af praktiserende læge, har mistet modet og visionerne. Jeg vil derfor gerne udtrykke min bekymring over, at så mange yngre læger inkl. mig selv ikke ser sig i stand til at arbejde under de forhold som lovindgrebet påskriver. Jeg kan kun se, at det vil føre til øget mangel på praktiserende læger. Dette er slet ikke i tråd med, at Sundhedsministeren gentagne gange har udtalt, at lovforslaget er lavet for at sikre lægedækning i hele landet. Hvis manglen på almen medicinere stiger yderligere, vil det helt sikkert gå endnu mere ud over udkantsdanmark, hvor lægemanglen vil blive katastrofal.

Hvordan har Sundhedsministeren tænkt sig at løse det rekrutteringsproblem, der derfor uvilkaarligt vil opstå til almen praksis, i fald loven vedtages?

Dette leder mig hen til, at Sundhedsministeren ligeledes med argumentation i lovforslaget har udtrykt intentioner om, at denne mangel på praktiserende læger i udkantsdanmark kan afskaffes ved at udbyde ydernumre til andre aktører. Det hænger for mig slet ikke sammen med kravet om øget kvalitet, da det da på ingen måde vil være nemmere for private aktører at rekruttere speciallæger til udkantsdanmark, end det i forvejen er for Regionerne. Det er på ingen måde attraktivt for speciallæger i almen medicinere at søge ansættelse i en klinik ejet af en anden privat aktør, hvis hensigt udelukkende er drevet af et ønske om at tjene penge og ikke nødvendigvis en reel interesse i almen praksis herunder udvikling og kvalitetssikring. I mangel på almen medicinere, der ønsker ansættelse under disse forhold, er eneste løsning derfor, at der ansættes læger, der ikke er speciallæger i almen medicin med deraf kvalitetsforringelser. Alle andre specialer opruster på specialviden, mens det ser ud til, at almen medicin med lovforslaget er i fare for at forringe kvaliteten betragteligt.

Vi har netop valgt dette speciale ud fra en interesse i det brede medicinske spektrum, den tætte patientkontakt, kontinuitet, alsidighed, faglighed og ikke mindst ud fra ønsket om at være "herre i eget hus". Vi ved, at dette indebærer en masse slid herunder lange arbejdsdage, gæld til indkøb af ydernummer og klinik samt faglig udvikling for at leve op til vores egne personlige krav, men selvfølgelig også de eksisterende kliniske retningslinjer. Der er stor risiko for, at denne motivation og arbejdsglæde vil blive taget fra os i en klinik drevet af en anden aktør -ligesom jeg ser, at det vil ske, i fald lovforslaget vedtages, hvor vi vil blive reducerede til de private erhvervsdrivende med de dertil hørende forpligtigelser herunder økonomiske (personaleaf lønning, husleje etc.), men med meget minimeret indflydelse på eget arbejde.

Hvordan vil Sundhedsministeren sikre vedvarende entusiasme og arbejdsglæde under det nye lovforslag, når den nu gældende selvbestemmelse negligeres?

Hvordan vil Sundhedsministeren opnå samme i klinikker drevet af andre aktører som fx forsikringsselskaber hvor motivationen for disse åbenlyst er at tjene penge?

Jeg har i min nu 10-årige lægekarriere udelukkende mødt dedikerede praktiserende læger, der brænder for deres speciale, faglige stolthed og virksomhed. Jeg forstår derfor ikke, hvorfor dette lovforslag overhovedet er nødvendigt. Sundhedsministeren udtaler i et interview, at det gælder om at højne kvaliteten hos de få, der ikke lever op til en god standard.

Mener Sundhedsministeren virkelig, at en så omfattende lov er nødvendig for så mange for at få et så fåtal til at højne kvaliteten?

Kan Sundhedsministeren ikke se andre løsninger på dette problem?

Jeg er sikker på, at de praktiserende læger hellere end gerne vil indgå i et samarbejde. Det er i vores egen interesse, at kvaliteten vedvarende sikres. Vi ønsker jo alle vores patienter det bedste.

Har Sundhedsministeren overvejet, at samarbejde er langt mere motiverende for at højne kvaliteten, end love der trækkes ned over hovedet på lægerne?

Jeg er derudover meget bekymret over, at lovforslaget fratager de praktiserende læger den paritetiske medindflydelse på praksisplanlægningen. Det er jo katastrofalt for et samarbejde, at den ene part er sat uden for døren og er degraderet til et rådgivende organ uden beslutningsret. Det kan på ingen måde styrke almen praksis at være sat uden indflydelse på eget arbejdsliv. Min lyst til at blive almen mediciner er faldet drastisk efter først Regionernes manglede velvilje til forhandlinger, dernæst deres devaluerende retorik og senest lovforslaget, der fratager os medindflydelse på eget arbejde. Jeg har flere gange hørt, at Sundhedsministeren angiver, at det ikke er hensigten med lovforslaget at detailstyre almen praksis.

Kan Sundhedsministeren derfor forklare mig, hvorfor loven så er formuleret således, at vi bliver sat uden medindflydelse og i øvrigt bliver mødt med en masse sanktionsmuligheder i fald vi ikke lever op til de krav, som Sundhedsministeren fremsætter -og i øvrigt kan ændre fra tid til anden efter for godt befindende uden vi har mulighed for indflydelse?

Mit hørings svar er ment som et bekymringsbrev fra en yngre læge, der egentlig er på vej i almen praksis, men er blevet alvorligt bekymret for den fremtidige kvalitet, kontinuitet og udvikling i almen praksis, i fald lovforslaget vedtages. Jeg ved, at mange gode kollegaer i deres hørings svar er gået mere ned i hvert enkelt punkt i loven. Dette vil jeg undlade og vil i stedet udtrykke, at jeg på det kraftigste ud fra min bekymring for fremtidens almen praksis med argumentationen ovenfor vil anbefale, at lovforslaget tages af bordet og reelle forhandlinger genoptages mellem de praktiserende læger, regionerne og kommunerne om fremtidens almen praksis.

Med venlig hilsen
Anne Louise Born Sylvest
Uddannelseslæge i hoveduddannelse i Almen Medicin

Torupgård
Haldvejen 17, Torup
3390 Hundested
Denmark