

Ministeriets Center for Primær Sundhed og Forebyggelse
Vedr: Sagsnummer 1302269. Dokumentnummer 1205338
Att. primsund@sum.dk
Kopi til seb@sum.dk

Høringssvar på forslag til ændring af Sundhedsloven af 3. maj 2013

Det er med stor interesse, jeg har læst lovforslaget omhandlende ændring af Sundhedsloven. Jeg er uddannelseslæge i hoveduddannelse til almen medicin, mangler knap halvandet år, og er derfor yderst optaget af, hvordan rammerne for mit fremtidige virke bliver. Det er med stor bekymring, jeg har fulgt udviklingen over de seneste måneder, og særligt siden 3. maj, hvor nævnte lovforslag blev præsenteret. Var umiddelbart meget positiv over Ministerens præsentation af lovforslaget ved pressemødet d. 3. maj, hvor der blev udtrykt ønske om at styrke almen praksis og sikre ensartet behandling af høj kvalitet til alle borgere i Danmark. Synspunkter, som jeg kun kan støtte op om. Desværre var skuffelsen stor, da jeg læste lovforslaget igennem, synes det er gennemsyret af mistillid overfor de praktiserende læger, hvilket jeg ikke kan se vil styrke almen praksis, men snarere udhule specialet, gøre det mindre attraktivt, og derfor øge lægemanglen i yderområderne yderligere.

Vil tillade mig at kommentere nogle af punkterne yderligere:

Ad. pkt. 6 – Praksisplanudvalg: Fremadrettet skal alle vigtige beslutninger omkring de opgaver der skal varetages i almen praksis besluttet af Regioner og Kommuner, de praktiserende læger vil kun blive hørt som rådgivende organ uden indflydelse. Det undrer mig, hvorfor disse yderst vigtige beslutninger ikke kan foregå som et samarbejde? Jeg har indtil nu kun mødt meget dedikerede praktiserende læger, der kærer sig om patienterne og føler stort ansvar og omsorg. Hvorfor er det, at disse læger, der om nogen har føling med, hvad der vil tjene patienterne bedst, ikke må være med i de centrale beslutninger? At blive praktiserende læge er en lang uddannelse, personligt har jeg været 16 år undervejs, siden starten på medicinstudiet. Det er en vej, hvor der fyldes godt op på de faglige og personlige kompetencer, man lærer at arbejde evidensbaseret, handle selvstændigt, men også kunne samarbejde på tværs af faggrupper og specialer, man lærer at tage et stort ansvar og vokse med opgaven, og ikke mindst lærer man om det hele menneske, og at kunne møde patienten, hvor hun er. Desværre fremstår det som om, disse hårdt optjente kompetencer ikke er værdsatte, og at der ikke er tillid til, at de praktiserende læger vil indgå i et konstruktivt arbejde omkring håndteringen af arbejdsopgaver, hvis ovennævnte praksisplanudvalg bliver en realitet. Jeg vil personligt ikke turde tage ansvar for egen virksomhed med gæld, bygninger og personaleansvar, hvis det ikke længere er muligt at være med til at besluttet typen og omfanget af opgaver.

Ad. pkt. 10 – udbud af ydernumre: Det bekymrer mig meget, at der i lovforslaget slet ikke er nævnt, hvordan man vil sikre den fremtidige uddannelse af speciallæger i almen medicin. Såfremt der kommer flere private aktører på banen, skal de så have en uddannelsesforpligtigelse? Endvidere står der ikke nævnt i lovforslaget, om de læger der skal arbejde i disse klinikker, skal være speciallæger i almen medicin, eller om der åbnes op for andre specialer? Sidstnævnte vil give et stort problem i forhold til supervision af uddannelseslæger i almen medicin, og dermed den fortsatte vækst af specialet.

Danmark mangler praktiserende læger, og problemet bliver ikke mindre fremover, idet omkring en tredjedel af de nuværende almen medicinere er over 60 år. Det fremsatte lovforslag er en trussel mod det almen medicinske speciale, og vedtages det i forelagte form, vurderer jeg, det vil skubbe mange af os yngre almen medicinere ud af specialet, undertegnet inklusiv.

Med venlig hilsen

Cand. med. Stine Helgstrand, uddannelseslæge i Almen Medicin, fase 2.
Blumesvej 8
4600 Køge