

Til Ministeriet for sundhed og forebyggelse.

Vedrørende sagsnummer [1302269](#). Dokument nr. [1205338](#)

HØRINGSSVAR

Jeg ønsker hermed at give min mening til kende om lovforslaget a' 3. Maj 2013 om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet.

SYNSPUNKT : Jeg mener at loven i sin helhed bør trækkes tilbage og vige for et konstruktivt samarbejde med praktiserende lægers organisation (PLO) .

Praktiserende lægers virksomhed kan næppe eksistere ret længe, hvis loven gennemføres.

Hvis vi indlod os på det alligevel, ville det på sigt føre til Familielægens/
Praktiserende lægers endeligt i sin nuværende form, med overgang til Regionsklinikker eller liberalt erhverv, da et fåtal eller ingen vil købe praksis på lovens betingelser.

BAGGRUND: Jeg er speciallæge i almen medicin og ejer af et ydernummer i Region Sjælland i et moderne lægehus. Det har udviklet sig således: opstart af 1 læge i 1980, til nu et kompagniskab med 3 læger og en uddannelseslæge samt 4 sygeplejersker og 1 sekretær på deltid. Med E-mail-konsultation samt tids- og receptbestilling via hjemmesiden siden 2004. Vi har kunnet udvide klinikken i det held, at der løbende er kommet ledige lokaler vi kunne leje. For 3 år siden fik jeg 2 nye unge kollegaer. I aug. 2010 besluttede vi at bygge et nyt lægehus, idet jeg forestillede mig at arbejde ca. 10 år mere. Vores knopskudte lejemål var uhensigtsmæssigt indrettet og for småt, og vi vidste at samfundet ville bede os udføre endnu flere opgaver via mere personale. Vi er en smidig og effektiv enhed med 3 læger, vi kan hurtigt tage beslutninger og kendskabet til patienterne bliver ikke for udtyndet.

Vi fandt en velegnet grund centralt i byen. Der skulle dog laves en ny lokalplan, men Holbæk kommune var meget interesseret i planen. Vi fik lavet en købsaftale på grunden, betinget af lokalplanen. Vi betalte arkitekthonorar på 50.000 kr. for lokalplansarbejde, idet kommunen ikke ville betale det. Lokalplan blev godkendt

oktober 2012, tegningerne er færdige og det yderlige arkitektarbejde er betalt. Grundpris og købsaftale er også på plads. Men så kom der trusler om fyring/opsigelse af overenskomsten og byggesagen blev sat i bero.

ARGUMENTER

1. Angående § 1. 6 stk. 2 praksisplanudvalgets sammensætning.

Jeg kan ikke fagligt tage ansvar for en opgave, som region og kommune i praksisplanudvalget (eller evt. sundhedsminister) pålægger mig, hvis ikke mit faglige bagland (DSAM og PLO) finder opgaven passende og realisabel for almen praksis. Hvis beslutninger om opgaver, der skal varetages i almen praksis, skal tages af personer som er lægevidenskabeligt ufaglærte og uden praktisk erfaringer med udførelsen af arbejdet, kan det gå meget galt. 1) Opgaven kan være uden reel værdi for patienten og af ren politisk interesse. Dvs. spild af lægens tid, andre sygdomme forsømmes og spild af statens penge. 2) opgaven kan være for stor eller uegnet. Dvs. opgaven løses ikke tilfredsstillende, og dem der havde forhold og evner til at løse det, bliver først inddraget på et sent tidspunkt = spild af tid og penge og risiko for forværret sygdom. 3) Opgaverne kan være så udgiftsfyldte for mit lægehus, at jeg sætter økonomisk til på det, og ikke kan svare mine udgifter til personaleløn, husleje, EDB mm. Det giver ustabilitet, risiko for personaleflugt eller fyringer og risiko for konkurs.

ØKONOMISK BETRAGTNING: Jeg -ligesom som alle andre- kan ikke drive virksomhed hvis størstedelen af min indkomst er afhængig af regionernes aktuelle holdning til både opgaveform og honorering. PLO kan være med i forhandling, men den endelige beslutning, har vi ikke garanti for. Hvilket tal skal jeg sige til banken, når de skal vurdere min kreditværdighed? Skal jeg sige "Spørg regionen"?

Jeg kan ikke låne penge til at investere i flere lokaler eller mere personale, når banken får at vide, at jeg om 2 år kan blive opsagt af regionerne med 3 måneders varsel! - at jeg ikke ved, om jeg indtjener et overskud på mit arbejde, til at betale lånet af med, da jeg kan blive pålagt opgaver, uden at kunne kræve rimelig betaling for det.

Jeg kan ikke garantere nyt personale en længerevarende ansættelse, da jeg ikke ved hvor længe jeg får råd til det, eller om opgaverne ændrer karakter.

Hvis jeg ikke kan regne med, at personalet er der i længere tid, er det en stor investering at uddanne dem, og finde det gensidige tillidsniveau for ansvarets uddelegering. Det har jeg hverken tid eller råd til, hvis mit arbejde er underbetalt

akkordarbejde. MÅSKE bliver mit arbejde betalt rimeligt, MÅSKE bliver mine opgaver fagligt forsvarlige, MÅSKE får jeg råd til at betale banken. Men banken siger HELT SIKKERT: " Hvis du ikke kan forudse, hvordan du vil skabe et større overskud til at afbetale dine ekstra lokaler, kan du ikke låne pengene af os. Banken kan jo se at din indkomst er faldet eller er uændret de sidste 4 år. Det er ikke en risiko banker eller kreditforeningerne løber nu om dage."

Vi har allerede fået afslag fra 2 banker med den begrundelse. Vi valgte at spørge bankerne i håbet om en forhandlingsløsning og et godt samarbejde, så vi kunne arbejde videre med nyt lægehus og fortsætte det arbejde som vi brænder for. Men tilliden til regioner og regeringen kan ligge på et meget lille sted nu, og jeg kan knap forestille mig, hvordan regioner og regering vil genoprette den.

2. Angående stk. 231 d stk. 1 og 2.

Forpligtelse til at udføre virksomhed efter aftaler indgået mellem kommuner og regioner...

Jeg kan ikke som alment praktiserende læge forpligte mig til at udføre opgaver, som er politisk bestemt, og som kan besluttet uden godkendelse fra mit faglige bagland. Det vil være uansvarligt at påtage mig

-opgaver som jeg måske ikke evner at varetage.

- opgaver som risikerer at være politisk bestemt og uden hensyn til visse patientgrupper. Jeg skal behandle lav som høj, rig såvel som fattig.

- opgaver som risikerer at forvalte skattekrøner forkert ved f.eks at behandle papir og tilfredsstille politiske statistikønsker i stedet for at behandle mennesker.

- opgaver som er besluttet af ufaglærte indenfor lægevidenskab og måske uden relevans og værdi.

- opgaver besluttet ud fra for smalle synsvinkler pga. manglende rådgøring eller enighed med almen praksis.

BEVISFØRELSE: Manglende inddragelse af almen praksis/PLO har allerede medført fejltagelser: nemlig mangelfulde rapporter fra OECD og fra Rigsrevisionen. Rapporter som Regionens forhandlingsforslag samt dette lovforslag er baseret på. Et lovforslag som sætter den udførende part –den praktiserende læge - udenfor døren. Et lovforslag som giver hele befolkningen stor utryghed om deres fremtidige sundhedstilbud og om det danske demokrati. Statistiken omkring ”Hjertepakkerne” blev fejltolket af sundhedsminister Astrid Krag, der ikke havde forhørt sig hos PLO eller på anden måde undersøgt

anvendeligheden af de fremkomne data. Derved blev praktiserende læger bragt i urimelig miskredit og et urimeligt lovforslag dannet.

Forhåbentlig vil de tilvejebragte supplerende og korrigerende oplysninger fra PLO medføre fornuftige beslutninger. Jeg tænker bl.a. på oplysninger i Hvidbogen til Rigsrevisionens rapport samt oplysninger til OECD rapporten fra bl.a. Tina Eriksson om kvalitetssikring og internetbaseret kommunikation (DAK-E og ICT) som er udviklet i og anvendes i almen praksis.

Anskaffelsen af disse mangelfulde rapporter, illustrerer tydeligt risikoen for fejltagelser, ved at udelade den faglige erfarne kompetence, som PLO udgør, fra praksisplanudvalget.

En lægestand der selv ville investere i lægepraksis og samtidig underlægge sig denne lov, vil Danmark ikke være tjent med. Den ville være ufornuftig eller bestå af vovehalse.

Vi praktiserende læger står nu solidt og engageret sammen om at bevare faglighed, kvalitet og relevans for patienterne, samtidig med at vi tilbyder fortsat udvikling i kvalitetssikring og samarbejde med andre sektorer. Det viser noget om den soliditet og parathed der er i den platform, som OECD foreslår at vi fortsat skal være, og hvorfra vi skal koordinere patientens vej gennem sundhedssystemerne.

Med hilsen og god arbejdslyst

**Ellen Ege Olsen
Tveje-Merløse 5A
4300 Holbæk**

**Praktiserende læge
Regstrup Lægehus
Hovedgaden 55C
4420 Regstrup**

.