

Sendt: 23. maj 2013 22:02

Til: DEP Primær Sundhed Kontorpostkasse

Cc: Sven Erik Bukholt

Emne: Høringssvar til lovforslag sagsnr 1302269, dok nr 1205338

Det skal hermed anbefales at lovforslaget om ændring af sundhedsloven trækkes tilbage.

Som kommende praktiserende læge er jeg bekymret for fremtidens almen praksis. Min drøm, da jeg startede i specialet var at købe mig ind i en praksis, når jeg blev færdig almen mediciner. Denne drøm vakler. Fremtiden ser dystre ud hvis lovforslaget bliver til virkelighed.

1. Det er skræmmende at man ikke ønsker praktiserende læger med i fremtidens praksisplanudvalg. Det er de praktiserende læger, der ved, hvad der rører sig i praksis. Planlægning uden dem, er planlægning i blinde.
2. Forslaget om at honorere praktiserende læger afhængigt af opnåelse af kvalitetsdata, samt i det hele taget at overvåge kvalitetsdata ved hjælp af datafangst, giver ikke logisk mening. Vi som kommende almen medicinere er vokset op med kvalitetssikring og pakkeforløb, og for os er det meget væsentligt at arbejde efter gældende retningslinier, så vi bruger i forvejen dette. Derudover er det til gavn for det daglige arbejde at have datafangst, for at vi selv kan bruge data. Problemet ved at overvåge er, at de mest socialt udsatte områder ikke bliver attraktive steder at være praktiserende læge, da vi aldrig vil kunne tvinge patienterne til at leve sundt og tage deres medicin som forskrevet. De bestemmer over deres eget liv, og uanset om vi forsøger at overbevise dem om det modsatte, ændrer det ikke nødvendigvis noget. Det betyder at kvaliteten i pågældende praksis vil komme til at se dårlig ud, selvom det ikke er dårlige læger, der er der. Hvis man oven i dette også bliver straffet økonomisk for det, bliver læge-rekrutteringen til "udkants Danmark"/socialt belastede områder endnu dårligere.
3. Man vil sætte et loft over hvor meget man må tjene. Dette er et problem i forhold til de mange kroniske patienter, som vi følger i praksis, og som der bliver flere af i fremtiden. De patienter, der før blev fulgt på sygehusenes ambulatorier, flyttes nu ud i praksis, som er en meget billigere løsning for samfundet, men som også betyder at der bliver flere konsultationer i praksis. Hvis der er et loft for hvor meget vi må tjene, så er der ikke økonomi til at ansætte personale til at varetage disse ekstra opgaver, og alternativt bliver der så mindre tid til den enkelte patient. Det sidste ville være en sikker kilde til stressede læger og utilfredse patienter.
4. Problemet med at der ikke er læger i udkantsområderne, tænker jeg skal løses ved økonomisk gevinst ved at nedsætte sig der. Hvis man fik større honorar ved at nedsætte sig i disse områder, ville det motivere flere læger. Løsningen er ikke at udbyde ydernumre til til hvemsomhelst, for derefter at få lægevikarer ansat. Dette er hverken attraktivt for patienter eller læger. Den store fordel, man som praktiserende læge har, ved at kende sine patienter igennem mange år, og dermed handle individorienteret og i gensidig tillid, forsvinder hvis læger bliver ansat i korterevarige stillinger. Derudover mister man som praktiserende læge motivationen for arbejdet, hvis man ikke længere er herre over eget arbejde. Dette er grundstenen i livet som praktiserende læge, en af de forhold, der gør at specialet er det vi brænder for.

Jeg er bekymret for at drømmen om at komme til at arbejde i almen praksis smuldrer, og det ikke er sliddet værd. Mine tanker går på at hvis dette lovforslag bliver realitet, da er det ikke sikkert at min fremtid bliver som praktiserende læge.

Jeg vil derfor opfordre til at lovforslaget trækkes tilbage.

Mvh.

Hanne Sørensen

Tåstrup Vænge 10
4300 Holbæk

Læge i hoveduddannelse til almen medicin i Region Sjælland