

Høringssvar til høring over udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Fortrolighed:

En fundamental forudsætning for lægegerning er fortrolighed. Patienterne har krav på lægens tavshedspligt, så de altid kan være sikre på, at de oplysninger, de giver lægen, ikke kommer - eller risikerer at komme - i de forkerte hænder.

Med lovforslaget er jeg bekymret på mine patienters vegne angående denne fortrolighed.

- Data, som lovforslaget lægger op til at kunne indhentes, kan allerede hentes i anonym form via DAMD.
- Data fanget af datafangst udtrykker ikke nødvendigvis, om den enkelte praksis/læge er god eller ej (f.eks. er det gennemsnitlige blodsukker hos patienter, der følges i sygehusregi højere, end hvad det er for patienter, der kun følges i almen praksis – der er naturligvis ikke tale om at praktiserende læger er bedre til at behandle sukkersyge-patienter, men at de patienter, der er sværest at behandle, netop behandles i sygehus regi o.s.v.). Kun læger med kendskab til almen praksis og med kvalitetssikring kan med rimelighed fortolke data, så de kan anvendes i et bredere perspektiv.
- Kontrol af enkeltstående praksis burde udføres efter samme retningslinier, som Sundhedsstyrelsen/embedslægerne anvender, som netop respekterer anonymiteten overfor patienterne.

Integritet:

Som privat praktiserende læge bør man kunne stå inde for, det man udfører. Hvis regioner og kommuner egenhændigt skal bestemme, hvad den enkelte læge, eller gruppen af praktiserende læger skal udføre, kan man risikere, at det besluttet, at de praktiserende læger skal udføre opgaver, som de ikke kan stå inde for. Det er således nødvendigt at de praktiserende læger inddrages i disse beslutninger.

Almen praksissektoren:

I lovforslaget åbnes op for at andre end læger, kan opkøbe ydernumre. Der er i lovforslaget ikke krav om, at læger, der skal varetage disse ydernumre, er speciallæger i almen medicin, og de er heller ikke nødvendigvis organiseret under PLO. En (forhåbentlig) fremtidig aftale mellem regionerne og PLO er ikke nødvendigvis ikke gældende for disse læger, og selv om, at man kunne sikre et perifert område, hvor der er lægemangel midlertidigt, vil kvaliteten hermed risikere at befinde sig på et absolut lavpunkt. Dette er ikke en god løsning for patienterne, hverken på kort sigt, for slet ikke at nævne på lang sigt. Der er jo i lovforslaget ikke krav om, at disse ydernumre kun er midlertidige, men vil i al evighed kunne fastholdes i et potentielt kommercielt foretagende, hvis mål er at skabe overskud til virksomheden eller deres aktionærer og ikke at yde god service og kvalitet til patienterne.

Forhandling:

For at kunne opnå resultater, der er fremtidssikrede og kan implementeres i almen praksis, er de praktiserende lægers engagement en forudsætning. At pådutte eller påtvinge krav, hvor lægerne reelt er sat uden for indflydelse, er ikke hensigtsmæssigt, hvorfor jeg vil anbefale, at man trækker lovforslaget, der tydeligvis har bragt sindene i kog blandt praktiserende læger, og at regionerne i også trækker deres opsigelse tilbage, så man kan komme til forhandlingsbordet, uden at patienterne kommer i klemme i konflikten.

MVH Peder Ahnfeldt-Møllerup

Speciallæge i almen medicin

Ph.d-studerende

- og praktiserende læge fra 1. juli 2013 ;-)