

## Høringssvar til udkast til lovforslag om almen praksis.

Til sundhedsminister Astrid Krag.

I din kronik i Politiken 14/5 opremser du en del rimelige ønsker til funktionen i almen praksis. Jeg tror at du har den bedste mening.

Dine rådgivere og dem, der har forfattet lovforslaget, skriver imidlertid meget i dette, der strider mod dine velmente hensigter.

Et væsentligt argument fra regionerne har været, at almen praksis skal effektiviseres på linje med sygehusene.

Imidlertid vidner situationen på sygehusene om at regionerne ikke har magtet at gøre disse effektive:

Her er blot tre aktuelle eksempler fra den almenmedicinske hverdag:

1.

En kræftpatients søn ringede til mig i dag. Pga moderens forværrede tilstand i hjemmet havde han kontaktet hendes onkologiske afdeling på Herlev Sygehus, der synes hun skulle indlægges på Hillerød sygehus. I stedet for selv at sørge for dette siger Herlev Sygehus, at det hun skal kontakte egen læge om.

Det er overflødigt, fordyrende, forsinkende og belastende for den dødssyge patient.

- Regionen har ikke magtet at sørge for sammenhængende patientforløb.

2.

I Ugeskrift for Læger (nr. 175/47 side 1214) beretter en overlæge om tidsspilde gennem dage pga. it-nedbrud, idet it-konsulent-funktionen ikke er effektiv og kyndig.

Og sygehusenes forskellige afdelinger kan stadig ikke læse i hinandens journaler.

I almen praksis har vi haft effektivt i.t. i årevis, og vi klarer it-nedbrud pga. korte kommandoveje.

- Regionen har ikke magtet at sørge for effektiv edb-journalføring.

3.

I Politiken 14/5 omtales at arbejdsmiljøet for sygehusenes sygeplejersker er i bund.

- Regionen har ikke magtet at sørge for godt arbejdsmiljø.

- Og så siger regionerne, at vi *nu* skal indføre e-konsultationer.

Man er åbenbart uvidende om, at vi har haft det i flere år.

- Regionen har ikke magtet at sætte sig ind i de faktiske forhold i almen praksis. Hvordan skal de så kunne styre den?

Da ovenstående eksempler ikke er enestående betyder det, at befolkningen ikke kan have tillid til, at regionerne kan styre praksis bedre end de praktiserende læger selv kan.

Regionerne bør "feje for egen dør", før de breder deres magtbrynde til almen praksis.

### Om selve lovforslaget

1

Ministeren tillægges kompetencer, som bygger på embedsværkets anbefalinger og uden at almen praksis er medbestemmende.

Jf. ovenstående er dette svært foruroligende, idet embedsværket har vist stort ukendskab til dagligdagen i almen praksis og til borgernes behov for en nærværende, empatisk og ikke kontrollerende familielæge.

2

Regionerne tillægges magten til – uden indflydelse fra almen praksis - at bestemme placering af ny praksis uden at det - i en tid med markant lægemangel – på noget sted står, at regionerne har ansvaret for at skaffe ny læger. Lovforslaget foregøgler borgerne og Folketinget, at de kan trylle læger frem, hvor der ingen er.

Dette svækker yderligere regionernes rolle som værdig samarbejdspart.

3.

Kravet om obligatoriske opgaver i det daglige, kliniske arbejde vidner om ukendskab til de mange individuelle hensyn, familielægen naturligvis skal tage i mødet med den enkelte patient. Borgerne har ikke behov for mere registrering hos familielægen men for at blive hørt, forstået og behandlet. Det er vi uddannede til, det er et af målene i specialeuddannelsen.

4

Vi registrerer i forvejen meget, men kravet om yderligere registrering af det udførte arbejde betyder, at der er mindre tid til samtale med patienten.

Flere opgaver overgivet fra sygehusene betyder også mindre tid til den enkelte patient.

Tilgængeligheden bliver dårligere og ikke bedre, som regionerne påstår.

Ministeriets kommentarer til Lovforslaget indeholder flere positive tanker, som udmærket kan være genstand for forhandling ved en ny overenskomst; men lovforslagets ordlyd fastsætter desværre nogle helt uantagelige og uforudsigelige rammer for vores arbejde.

Hvis forslaget vedtages, er konsekvensen at jeg ophører som sygesikringslæge.

Jeg er ked af det for mine patienter, som så skal til at lægge ud for betaling for lægehjælp, men lovforslagets forringelse af familielægens ydelser er en uantagelig trussel mod befolkningens helbred.

Hvis vilkårene for at dække borgernes primære lægebehov uden for Sygesikringen viser sig at blive så ringe som jeg frygter, hører jeg som 64-årig til den gruppe, der overvejer, om jeg overhovedet skal arbejde som læge i Danmark.

Dette vil beklageligvis gøre det endnu sværere for regionerne at skaffe læger til de manglende opgaver, men det står i regionernes og sundhedsministerens magt at ændre på disse udsigter.

*Jeg henstiller derfor indtrængende til at lovforslaget trækkes tilbage, og at regionerne pålægges at vende tilbage til forhandlingsbordet med Praktiserende Lægers Organisation.*

Den 15/5 2013

Med venlig hilsen

Sverre Barfod  
Alment praktiserende læge  
Kirkegade 10  
3300 Frederiksværk

Kopi til PLO og pressen.