

Familielægen er lægernes behov, ikke borgernes

Imødekomme af nutidens behov kræver, at PLO anerkender, at en sektor for offentlige midler er et samfundsanliggende, hvor der kan stilles krav som til det øvrige sundhedsvæsen.

Torben Kjær,
13/12/2016

Status som 'familielæge' og selvstændigt erhvervsdrivende fremhæves som afgørende for praktiserende læger, men synes at være blevet en barriere for nye almene medicinere og et sammenhængende sundhedsvæsen i forandring.

Familielægen er lægernes behov, ikke borgernes.

Selv husker jeg, da forældrene ringede til lægen, som kom døgnet rundt – det ophørte i 1960'erne. De næste årtier følte man nok loyalitet overfor 'familielægen' i praksis, men selv har jeg den fjerde læge samme sted, fordi de går på pension, og 'den ene praksis er vel lige så god som den anden'.

Mange er i et praksisfællesskab og bruger ofte en af klinikkens øvrige læger, f.eks. en turnuskandidat, man aldrig møder igen. Det vigtige for borgerne er kvaliteten, tilliden og tilgængeligheden.

Almen praksis udfordres af, at man stadig flere steder ikke kan levere den hjælp, som alle borgere har ret til. Her kan den livslange praksis være en barriere, fordi mange almene medicinere af i dag har andre forventninger til arbejdslivet, udviklingsmuligheder, familiens ambitioner, deltid med mere. 750 almene medicinere arbejder på hospitalerne, i psykiatrien og i udlandet.

Almene medicinere, som ønsker at nedsætte sig i en selvstændig praksis, har alle muligheder for det, og de vælger forståeligt ikke at nedsætte sig livslangt steder, der kan blive en udfordring for dem selv og familien.

Alene i Region Hovedstaden er der fem områder, der ikke kan besættes, selv om der i regionen er overkapacitet af praktiserende læger svarende til 44.000 borgere.

Der må tages ansvar, og for borgernes skyld er der behov for fleksible alternativer til den livslange praksis, f.eks. som den regionale praksis på Bornholms Hospital, der hurtigt blev en succes. Både regionalt og kommunalt kunne etableres praksis i områder, hvor ingen vil nedsætte sig livslangt, som

almene medicinere kunne leje sig ind i på åremålsbasis med mulighed for forlængelse eller at overtage praksis.

Imødekommen af nutidens behov kræver, at PLO anerkender, at en sektor for offentlige midler er et samfundsanliggende, hvor der kan stilles krav som til det øvrige sundhedsvæsen. F.eks. at alle har ret til hjælpen, en ensartet kvalitet, og at praksis er tilgængelig i dagtimerne også for personer med funktionsnedsættelse.

Fortsætter PLO at hænge fast i fortidens dogmer, kommer Falck til at overtage almen praksis.

Det er vi en del politikere, der ikke ønsker, men det kræver, at PLO er villige til forandring mere end at kræve differentieret honorering, og at andre skal løse flere af deres opgaver.

Torben Kjær

Regionsrådsmedlem (Ø), Region Hovedstaden, og Danske Regioners Sundhedsudvalg