

Talepapir til foretræde for Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg den 14. november 2017

Indledning

- Tak fordi vi har fået mulighed for at få lov til at give PLOs synspunkter til kende i forhold til L58, som jeg ved, at I skal til at færdigbehandle her i udvalget i dag.
- Jeg håber I er klar over, at ingen mere end de praktiserende læger og jeg ville ønske, at der var tilstrækkeligt med praktiserende læger i både Nordjylland, på Lolland og resten af landet. Vi ved også godt, at rigtig mange kræfter arbejder på at afhjælpe problemerne. Med det her forslag mener vi bare, at vi i iver for at finde en eller anden løsning får fat i den forkerte løsning.

L58 – to kritiske områder

- Selve lovforslaget åbner jo op for, at læger fremover vil kunne sælge deres ydernummer til læger, der allerede ejer et ydernummer. Og at en enkelt læge derved vil kunne eje meget store klinikker.
- Hvis der ikke bliver sat nogle bedre rammer for dette, frygter vi, at det på sigt kommer til at sætte en af grundstenene i almen praksis over styr. Almen praksis er i dag primært bygget op omkring klinikker, hvor lægen også er ejer af virksomheden. Det er lige præcis det, der giver den stabilitet og mulighed for langvarige patientrelationer, som alle er enige om, har så stor værdi - og som hele verden jo kommer til Danmark for at lære af.
- Vi frygter i PLO, at storklinikker, eller med et mindre pænt ord "kvotekonger", med et langt mere solidt kapitalgrundlag vil kunne

begrænse de unge lægers muligheder for at få et medejerskab af den klinik, de arbejder i. Det vil med tiden kunne betyde en helt anden almen praksis, end vi kender den i dag. Vi har set det på andre praksisområder.

- Jeg ved, at der er opstået en myte om, at de unge læger ikke ønsker at have det ansvar, der følger med at være rigtig praktiserende læge. Det er simpelthen ikke rigtig. Vi ved fra undersøgelser af både yngre læger (FYAM) og også lægestuderende (SAMS), at langt over 90% glæder sig til at komme ud og erhverve en del af deres egen arbejdsplads. Det er faktisk et motiv for at vælge almen praksis.
- Der er en del unge læger, der godt lige vil prøve jobbet af i en kortere tidsperiode, inden de selv nedsætter sig og køber en del af en klinik. Det er der masser af muligheder for i dag – over hele landet. Vi har ikke kun et stigende antal ledige klinikker. Vi har også et stigende antal ledige jobs som ”ansat læge”. Der er masser af arbejde til almenmedicinere i dag, og de kan næsten selv bestemme vilkårene.
- Til gengæld ønsker næsten ingen af dem at være ansat i en regionsklinik (2%), hvilket fører mig hen til næste del af lovforslaget om en udvidelse af perioden for regionernes drift af alment medicinske klinikker – de såkaldte regionsklinikker. Her mener vi, at regionsklinikker kun skal være en nødløsning, og den mulighed eksisterer jo allerede.
- Vi kan allerede i dag konstatere, at de muligheder, som regionerne kan drive klinikker under, giver en unfair offentlig konkurrence i forhold til almen praksis, som er drevet efter overenskomsten.

- Til forskel fra almen praksis er der nemlig ikke noget loft over, hvad en regionsdrevet klinik må koste. Det giver udbuds- og regionsklinikkerne nogle muligheder for at tilbyde løn- og arbejdsvilkår til ansatte læger, der simpelthen ikke er muligt at tilbyde inden for rammerne af klinikdrift efter overenskomsten.
- Så budskabet til jer er kort sagt, at jo bedre vilkår I giver regionerne og private firmaer for at drive regions- og udbudsklinikker udenfor overenskomsten, jo mindre bliver mulighederne for at drive klinikkerne efter overenskomsten.
- Regions- og udbudsklinikker er ikke alene et dårligere tilbud til patienterne – det er også en væsentligt dyrere løsning for samfundet.

Det der virker – på kort og lang sigt

- I den sidste del af mit indlæg, vil jeg sige et par ord om, hvad det er, der virker, hvis vi skal have løst lægemanglen i almen praksis.
- Vores nye overenskomst lægger et rigtigt godt spor ud til, at det bliver attraktivt for unge læger at få en fremtid i almen praksis. Personlig er jeg ikke i tvivl om, at vi vil se en stigende søgning til jobbet som praktiserende læge. Forhåbentligt allerede målbart i 2018. Den effekt vil kunne blive ødelagt, hvis regionerne samtidig satser stort på egne klinikker.
- Hvis man vil fremskynde stigningen i antallet af praktiserende læger, så skal man, i stedet for at lave midlertidige løsninger, der både er dyrere og dårligere, hjælpe helt specifikt i de områder af landet, hvor manglen er særlig kritisk. Der findes utallige eksempler på effekten af lokale tiltag. De virker, og de holder i lang tid.

- Vi kan dog ikke ændre på virkeligheden. Vi mangler speciallæger i almen medicin. Vi får ikke væsentlig flere de næste år, uanset hvor mange regionsklinikker, som regionerne bygger. Så udover at skabe løsninger her og nu, så er den eneste holdbare løsning, der virker, at vi skal uddanne mange flere speciallæger i almen medicin. Det er hele den vestlige verden faktisk enige om.
- Det er ikke kun en nødvendighed i forhold til at afhjælpe lægemanglen, men en forudsætning for at almen praksis kan løfte opgaven som ankerpunkt i fremtidens nære sundhedsvæsen, der aflaster sygehusene og håndterer den stigende efterspørgsel efter ydelser i almen praksis, der kommer fra en voksende population af ældre.
- Men hvis skal der uddannes flere speciallæger i almen medicin, kræver det, at der er uddannelsespladser til dem ude i almen praksis. Den opgave kan og vil vi i almen praksis godt påtage os i de kommende år, men det er myndighederne, der skal træffe beslutningerne om at sætte det i gang.
- Det er lige her og nu - om 10 år er så mange praktiserende læger gået på pension, at sektoren ikke længere har muligheden for at løfte uddannelsesopgaven med at uddanne et større antal speciallæger i almen medicin.
- Opgaven med at få uddannet nogle flere speciallæger i almen medicin er derfor en opgave, som jeg håber på, at I her på Christiansborg vil følge tæt i forbindelse med det dimensionerings-arbejde, der snart skydes i gang.
- Afslutningsvis vil jeg kun sige en ting: Jeg er godt klar over, at vi sidder her som repræsentanter for en forening af praktiserende læger. Jeg

håber, at I hører, at alt, det jeg siger, ikke kun handler om forholdene for de praktiserende læger. Det handler også om en oprigtig bekymring for, om I med denne lov kommer til at stimulere en udvikling, som vi alle sammen vil ærgre os over om 5-10 år. Jeg håber meget, at I også vil se på loven med et lidt længere perspektiv. Sundhedsvæsnet har behov for nogle gennemtænkte løsninger.

- Tak fordi I lyttede med.