

Fra: Daniel Kaminski Rotenberg <dkrotenberg@hotmail.com>
Sendt: 14. juli 2014 17:01
Til: DEP Primær Sundhed Kontorpostkasse
Emne: Udkast til bekendtgørelse om valg og skift af alment praktiserende læge og om behandling hos læge i praksis-sektoren

Opfølgningsflag: Opfølgning
Flagstatus: Fuldført

I forlængelse af tidligere fremsendte, har jeg også følgende kommentarer til ovenstående udkast;

§ 1 Her fremhæves i flere gange vigtigheden af patienterne skal have mulighed for at vælge imellem mindst to læger, også selvom det kan betyde de får en læge uden for km. grænsen.

Jeg mener her sundhedsministeriet overvurderer vigtigheden af at kunne vælge mellem flere læger, og groft undervurderer problemerne ved at have læge uden for km. grænsen. En lægeklinik kan skifte bemanning med kort varsel, der kan være køb, salg eller lang tids vikarer. Der er ofte flere læger tilknyttet, og patienten vil ofte kunne skifte imellem disse, skulle interpersonelle problemer opstå.

At have læge uden for km. grænsen synes ligegyldigt, så længe man er rask, men bliver hurtigt et problem når man er syg. Presset på lægen, for udskrivning af recepter uden fremmøde bliver større (hvilket er imod faglige retningslinjer), og sygebesøg kan blive meget problematiske. Jeg har bemærket at i skriver at sygebesøgs problemet er noget i vil løse, men jeg har ikke fantasi til at i kan finde en løsning der er lige så god, som at patienten bor inden for rimelig køreafstand af sin læge. Indtræder pludselig sindssyge, og der er behov for tvangsindlæggelse, er det katastrofalt at en læge uden kendskab til patienten skal køre derud. Er der tale om en patient man har fulgt igennem et helt liv, og som er blevet sengeliggende grundet alvorlig sygdom, er det ligeledes et stort tab, at det nu er en helt ny læge, der skal tilse patienten.

Disse regler bærer præg af at være udtænkt af raske unge mennesker, ganske uden tanke for at de også kan blive syge, og formentligt også en dag blive gamle. Det er en helt anden hverdag vi har, som praktiserende læger, hvor vi kender folk igennem mange år, og kan bruge dette tillidsforhold positivt, ved livets slutning. Dette sidste er jo noget alle patienter kommer til, og hjemmebesøg i denne fase af livet, udgør langt største delen af vores sygebesøg. At skulle forholde sig til en ny læge, netop når man er blevet alvorlig syg, er ikke noget der bidrager positivt.

Jeg vil foreslå at man i stedet for nuværende formulering, lagde op til at kommunen individuelt vurderede rimeligheden af at vælge læge uden for km. grænsen, men som udgangspunkt antog at borgerne tog den læge der var tættest på.

§4 Jeg er enig i indholdet af paragraffen, men foreslår at det præciseres at når en patient først har rettet henvendelse til en praktiserende læge, uden for sit eget område, og ikke af praktiske forhold kan søge sin egen læge, skal den læge som har modtaget henvendelsen, behandle den på lige fod med henvendelser fra sine egne tilmeldte, og kan lige så lidt afvise sagen pga. kapacitets problemer, som hvis det havde været en af lægens egne patienter.

§5 stk. 2 Her problematiseres sygesikrings ydelser uden for normal konsultation tid, men hvad menes med lægens sædvanlige konsultation tid ?

For at uddybe problemet i dette, kan jeg oplyse, at jeg ganske ofte først når at besvare E.-mails, eller ringe tilbage til patienter der har lagt besked, efter sædvanlig konsultations tid (efter 16:00) Nogen uger er der endda så meget at lave, at jeg må komme ind i weekend, eller helligdage, og besvare mails, eller gennemse epikriser/prøvesvar. Er det denne praksis der søges begrænset ? Det vil i så fald være uheldigt, da de mindsker fleksibiliteten i spids belastnings perioder, og griber ind i den enkelte praksis ejers rettighed til at fordele arbejdet.

En anden problem stilling, som jævnligt opstår, er når en patient har et uopsætteligt behov for en længerevarende konsultations tid, feks. samtale terapi (30 min.) Dette er ikke altid muligt at "klemme ind" i en allerede booket uge, og i vores lægehus gør vi så ofte det, at vi aftaler at pt. kan komme efter arbejdstid (16:00) og lægen blokerer så et tilsvarende tidsrum en anden dag, hvor arbejdsdagen så slutter tilsvarende tidligere.

En tredje problemstilling er travle erhvervs aktive mennesker, som vi lejlighedsvis tilbyder at kommer før åbningstiden, feks. kl. 07:00 hvor lægen alligevel ofte er i huset, for at forberede dagens konsultationer. Hvorfor skal denne mulighed nu fjernes ? Ville det være acceptabelt hvis der blev blokeret en lignende tid senere på dagen ?

Hvad er overhovedet baggrunden for at ønske at indblende sig så detaljeret i arbejdstilrettelæggelsen ? Strider det ikke imod dn nyligt indgåede overenskomst, som netop siger at det er den selvstændige praktiserende læge der selv tilrettelægger arbejdet is in klinik ?

En anden del af teksten, i denne paragraf, fremhæver at undersøgelse og behandling skal foregå i lægens konsultation, men hvorfor skal dette stå som en lov ? Det er ofte når man er på sygebesøg, at andre på adressen ønsker lægetilsyn, og nogen gange med god grund. Disse mennesker, familie medlemmer eller medbeboere på institution/pleje hjem har ofte ingen helbredsmæssig grund til sygebesøg, og kunne ligeså godt være kommet ud i lægehuset. Skal de nu afvises ? Det synes ufleksibelt tidsspilde. Økonomisk kan ejg ikke se staten vinder noget på denne indskrænkning, da ydelsen for en sådan konsultation i hjemmet, honoreres på samme måde, som en konsultation i lægehuset. (ydelses nr. 0102- beh. af 2 sikrede i samme hjem).

I øvrigt så jeg gerne tilføjet, at sygebesøg normalt kun kan tilbydes sengeliggende patienter, eller de som af psykiske årsager eller mental svækkelse, ikke kan bringe til at forstå vigtigheden af at komme ud i lægehuset. Det kunne være en fin Pan dang til den i overenskomsten indføjede passus, om at lægen ikke må sige at der kun kan behandles en ting i, i en konsultation (hvad jeg i øvrigt er ganske enig i).

§ 10

Hvorledes med fler læge praksis ? Det er vel i orden at bruge en af sine kollegaer i samme praksis, som læge til sig selv og sine børn ?

Jeg står gerne til rådighed for uddybende spørgsmål og kommentarer, på tlf. eller mail.

Mvh

Daniel K. Rotenberg
Lægehuset Bondovej
Tlf. 31258607
Bondovej 2
Odense
5250