

Fra: Rikke Thrige <rthrige@gmail.com>
Sendt: 10. august 2014 14:39
Til: DEP Primær Sundhed Kontorpostkasse
Emne: Høringssvar.

Opfølgingsflag: Opfølgning
Flagstatus: Fuldført

Ri

nge d. 7. august 2014

Rikke Thrige
Praktiserende læge
Dybdalgårdvej 47
5750 Ringe
rthrige@gmail.com
tlf 6082 9212

Til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Primær sundhed.

Høringssvar vedrørende udkast til betænkning om kodning og datafangst i almen praksis, indberetning af data til regionen og offentliggørelse af oplysninger om lægen eller klinikken. ([dok.nr 1486175](#)).

Jeg sender hermed uopfordret mit høringssvar, omhandlende væsentlige dele af sundhedsministeriets udkast til betænkning. Det gør jeg i egenskab af praktiserende læge og dermed direkte omfattet af lov-bekendtgørelserne og deres følger.

Vedrørende ønske om yderligere kontrol (§3, §4, §5).

Jeg vil hermed opfordre til besindighed og rettidighed.

Der er aktuelt for få alment praktiserende læger i Danmark. Der er store og voksende problemer med lægedækningen i yderområderne. Mange læger nærmer sig pensionsalderen. Rekrutteringen svigter. Der berettes om udbredt mismod og manglende arbejdsglæde blandt de praktiserende læger efter konflikten med regionerne og lovindgrebet L227 mod almen praksis. Mange har de sidste 2 år sat alle planer om investering og nytænkning i lægehusene helt i bero. Mange ruster sig til afvikling indenfor de næste 5-10 år.

De praktiserende læger oplever aktuelt et stort og voksende arbejdspress pga stigende krav fra befolkning, kommuner, regioner og stat til almen praksis. Det er ganske enkelt svært at følge med uden for lang ventetid. Samtidigt med dette skal nu jvf. sundhedsloven og seneste overenskomst anvendes mere tid og flere ressourcer på registrering af forskellig art: diagnosekodning, popop-skemaer, akkreditering, tilfredshedsundersøgelser, offentlig deklarering af egne kompetencer og faciliteter samt patienttilfredshedsmålinger. Dette pga ønske fra stat og regioner om at kontrollere, hvorvidt vi snyder eller er inkompetente.

Stat og regioner må for såvidt kontrollere alt det, de ønsker.

Lad imidlertid være med at bruge lægernes arbejdstid i forsøget på at tilfredsstille et stigende og ødelæggende kontrolbehov og en sørgelig og generelt uberettiget mistillid. Opstil kontrolforanstaltninger, hvor det er den, der nærer mistilliden, der bruger ressourcerne og forestår udgifterne og tidsforbruget til kontrol. Det er urimeligt, at de praktiserende læger skal bruge yderligere ressourcer og kostbar patient-tid på at bevise deres hæderlighed og faglighed.

Vedrørende krav om indberetning og bødestraf for manglende indberetning af forskellige data (§1, §2, §3, §7).

Det er uhørt, at staten ved lov fastlægger, hvorledes speciallægen skal udrede, diagnosticere og behandle sine patienter. Faglige vejledninger er netop vejledninger, ikke endegyldige sandheder. Ofte er de gode og til nytte. Nogle viser sig dog på områder at være uhensigtsmæssige, ikke efterlevelige, utidssvarende, ikke uvildige eller misvisende.

Vi er veluddannede og i stadig efteruddannelse og refleksion, efterhånden som ny viden kommer til, og gammel viden skal genopfriskes. Dette er ganske simpelt en forudsætning for at kunne praktisere i en travl hverdag i tæt kommunikation med patienter og med andre speciallæger på sygehuse og i privatklinikker. Overlad det lægelige arbejde til lægerne.

Som sundhedsloven er nu, kræves indberetning af patienternes data, uden at patienten først giver lov til det. Visse data er personhenførbare og kan ses af andre behandlere, andre videresendes aggregerede og er angiveligt ikke personhenførbare. Uanset hvorledes data håndteres, bryder udleveringen uden patientens tilladelse såvel tavshedspligten som persondataloven. De praktiserende læger sættes således nu i et urimeligt dilemma: skal de overholde sundhedslovens påbud om, under trussel om bødestraf, at videregive patientdata uden patienttilladelse og dermed bryde tavshedspligten og persondataloven?

Moralsk set vil enhver praktiserende læge have problemer med at følge sundhedsloven og bryde tavshedspligten. Ingen tvivl om det.

Det er ubegribeligt, at denne problematik overses eller ignoreres.

Idet man behæfter levering af data til forskningsbrug med trussel om bødestraf eller sanktion, ødelægges validiteten af de indberettede data. Hvem vil, under trussel om straf, indberette dårlige eller mangelfulde data? Tilliden til vores DAMD er dalet markant, efter at det har vist sig, at løfterne er brudt mht, at data aldrig skulle bruges til kontrol/sanktion, aldrig skulle kunne anvendes personhenførbart og aldrig til andet end intern læring og forskning. En glimrende database til intern læring og forskning er truet af ødelæggelse. Formodentlig er skaden allerede sket med dette tillidsbrud. Værdien mht eventuelle ønsker om kommercielt brug af denne DAMD database er dermed også formodentlig stærkt begrænset, idet data fremover ikke kan anses for at være troværdige pga tvangs- og straffebestemmelserne.

Med venlig hilsen

Rikke Thrige
Speciallæge i almen medicin.