

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Kristianiagade 12
2100 København Ø
Telefon 35 44 84 06
Mobil 23 71 33 40
Mail mpk@dadl.dk
www.selskaberne.dk

24. maj 2013
Journalnummer

Høring over forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet

LVS takker for muligheden for at afgive høringssvar.

LVS har som paraplyorganisation for de lægevidenskabelige selskaber fokus på de rent lægefaglige aspekter og kommenterer derfor udelukkende på disse.

Der henvises i øvrigt til responsum udarbejdet af Dansk Selskab for Intern Medicin, som er et af LVS' medlemsselskaber. Heri kommenteres bl.a. på samspillet med primær og sekundær sektoren inden for det medicinske område, der omfatter meget store patientgrupper – herunder mange kronikergrupper.

Ad. 10 "Kapitel 70 - Overenskomster, organisationsformer mv."

Vedrørende udbud af drift af praksis, som hidtil har leveret almen medicinske ydelser:

Der fokuseres i lovforslaget på de eventuelle omkostningsmæssige konsekvenser ved et eventuelt udbud af praksis til private leverandører.

LVS finder det meget væsentligt at være opmærksom på, at landets borgere skal sikres et behandlingstilbud af ensartet høj kvalitet på landsplan, uanset hvilken organisationsform dette behandlingstilbud finder sted i. Det anses for meget u hensigtsmæssigt, såfremt nye organisationsformer giver anledning til faglige knopskydninger eller ændringer, som ikke er lægefagligt begrundede. Der bør derfor være særlig opmærksomhed på, at borgere, der bor i landsdele, hvor nye organisationsformer måske er mere sandsynlige end andre steder i landet, ikke kommer til at opleve et fald i kvaliteten eller en faglig praksis, der adskiller sig væsentligt fra den, borgere andre steder i landet vil få.

LVS gør samtidig opmærksom på, at en væsentlig del af kvalitetsarbejdet i såvel primær som sekundær sektoren løftes i de lægevidenskabelige miljøer. Samfundet nyder stor gavn af det arbejde, der foregår i de lægevidenskabelige selskaber – her Dansk Selskab for Almen Medicin – og det arbejde, der finder sted her bidrager til, at patientbehandlingen sker på et vidensbaseret grundlag i videst muligt omfang. Der er her skabt netværk og effektive arbejdsformer, som ikke uden videre lader sig erstatte. Der bør derfor endvidere være megen opmærksomhed på, at dette arbejde ikke kompromitteres som følge af indførelsen af eventuelle nye organisationsformer i visse dele af landet.

LVS henleder desuden opmærksomheden på, at antallet af speciallæger i almen medicin forventes at stige inden for en ca. 5-årig periode og anbefaler derfor, at der tages højde for dette, når man skal planlægge almen medicinske ydelser i de områder af landet, der hidtil har haft problemer med at få dækket behovet for behandlingstilbud i primær sektoren.

Ad. Forskning i primær sektoren

LVS ønsker desuden at gøre opmærksom på vigtigheden af forskning i primær sektoren.

I den standende debat om primær sektoren og fremtiden herfor har dette aspekt været svært underprioriteret.

Danmark bryster sig af have fornemme forskningstraditioner, som både er en stor eksportvare og som skaber af arbejdspladser og velfærd i Danmark og som naturligvis først og fremmest er til stor gavn for danske patienter.

Borgeren har i mødet med såvel primær som sekundær sektoren krav på at blive behandlet efter *best practice*. Forudsætningen for at kende *best practice* er forskning samt faglige miljøer, der kan omsætte forskningen i kliniske retningslinjer og konkrete behandlingstilbud.

Danmark oplever endvidere på linje med mange andre lande i verden demografiske ændringer i retning af en aldrende befolkning. Dette medfører alt andet lige en stigende gruppe af patienter med flere konkurrerende sygdomme og dermed forbrug af flere typer af medicin på én gang. Samtidig ser vi en udvikling, hvor flere opgaver lægges ud i primær sektoren, som tidligere skulle varetages i hospitalsvæsenet. Disse kendsgerninger gør, at LVS opfordrer til, at forskning i primær sektoren ikke underprioriteres. Det ville også falde i meget dårlig tråd med lovforslagets § 231 d, der omhandler pligten til at udøve virksomhed i overensstemmelse med opdateret viden mv.

Med venlig hilsen



Peter Schwarz
Formand



20. maj 2013

HØRINGSVAR

Til LVS vedr. høring over udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven (dok.nr. 1205338).

Dansk Selskab for Intern Medicin (DSIM) vil hermed udtrykke sin stærke bekymring for konsekvenserne af det fremsendte lovforslag, dels for sundhedsvæsenets samlede varetagelse af patienters behov, dels for arbejdsforholdene på de medicinske sygehusafdelinger.

Efter regionernes opsigelse af overenskomsten med Praktiserende Lægers Organisation (PLO) med virkning fra 1. september 2013, er det uklart og usikkert, hvordan regionerne forestiller sig de praktiserende lægers funktioner varetaget. Læger ansat på sygehuse er ikke uddannet til varetagelse af primær sundhedstjeneste, og kan udover udvalgte akutte tilstande ikke på faglig forsvarlig vis varetage denne funktion. Der findes endvidere ikke en ubenyttet varig reservekapacitet af læger, der kan mobiliseres på sygehusenes medicinske afdelinger.

I sin nuværende form kan lovforslaget medvirke til at forstærke lægemanglen i visse områder af Danmark. Det skyldes en forventning om, at lovens indgriben i almen praksis varetagelse af egen drift vil medføre selvvalgt fremrykket pensionering hos en stor del af PLOs medlemmer, hvilket vil forstærke lægemanglen på kort sigt. Udsigten til et arbejdsliv i mindre attraktive områder, uden nogen former for positivt incitament, vil medføre lavere søgning mod det almenmedicinske speciale. Det vil forværre manglen på praktiserende læger på længere sigt.

Borgere i de berørte områder vil få længere afstand til relevante sundhedstilbud. I de berørte områder vil belastningen på de akutte og medicinske afdelinger øges, hvilket vil medføre længere ventetider, ringere arbejdsvilkår i de berørte afdelinger og større risiko for fejl. Alt dette kan medvirke til at øge uligheden i borgernes sundhedstilbud og påvirke DSIMs medlemmer negativt.

Regeringen har som medlem af Regionernes Lønnings- og Takst Nævn (RLTN) mulighed for at trække opsigelsen af overenskomsten tilbage. Dermed vil behovet for loven blive fjernet, og parterne tvunget tilbage til forhandlingsbordet. Kun gennem forhandling om *begge* parter forventninger og krav kan der opnås varige løsninger på de reelle problemer den primære sundhedssektor står overfor.

På vegne af DSIM,

Formand,
Ulrik Bak Dragsted

Formand
Ulrik Bak Dragsted
Medicinsk Afdeling
Roskilde Sygehus

Faglig sekretær
Ellen Holm
Geriatrisk afdeling
Nykøbing Falster Sygehus

Fællessekretariatet
Kirsten Koch
Kristianiagade 12
2100 København Ø
Tlf. 3544 8403
E-mail: kk@dadl.dk

www.dsim.dk

DSIM er paraplyorganisation for de ni intern medicinske grenspecialeselskaber og repræsenterer ca. 4700 medlemmer. DSIM varetager rådgivende og koordinerende opgaver, der vedrører de fælles intern medicinske kompetencer i speciallægeuddannelserne og øvrige forhold der går på tværs af de intern medicinske grenspecialer.