

PLO på banen – hvordan ser lægerne selv på opgaven for almen praksis?

Tale til Danske Regioners konference 'Sundhed for alle 2023: Almen praksis – hvad nu?' 2. november 2023
Ved Jørgen Skadborg, formand for PLO

Det talte ord gælder.

Tak for invitationen. Jeg har glædet mig til at komme i dag, lytte til jeres forslag og erfaringer og fortælle om mine visioner for almen praksis.

Det glæder mig, at Danske Regioner dedikerer dette års sundhedskonference til almen praksis. I PLO er vi enige i, at der er behov for at tænke stort, nyt og samarbejdsorienteret for at stykke et velfungerende og mere nært sundhedsvæsen sammen for fremtiden.

Og hvordan ser den fremtid så ud, når I spørger mig?

Svaret er, at den KAN komme til at se lys ud. Hvis der sættes handling bag den brede politiske aftale om, at vi skal være 5.000 praktiserende læger – 43 % flere end i dag.

Jeg vil i mit korte oplæg sige lidt om, hvad det er, vi i almen praksis kan levere til samfundet, hvis man er parat til at investere så massivt i vores del af sundhedsvæsenet.

Det vil jeg gøre i tre overskrifter:

1. Der skal være god lægedækning i hele landet
2. Der skal være øget tilgængelighed til egen læge især for dem, der har det største behov
3. Der skal ske en opgaveudvikling i almen praksis, så flere får hjælp i deres nærmiljø, og færrest muligt får brug for indlæggelse på hospitalerne

Lægedækningen bliver mit første tema – og det er i virkeligheden ret simpelt:

ALLE borgere skal kunne få en behandling hos deres faste læge af en høj, ensartet kvalitet, præget af kontinuitet og personligt kendskab.

Uanset hvor i landet de bor.

Det vil sikre en større LIGHED i adgangen til sundhedsydelser. Og det er bevist, at det vil give færre indlæggelser, mindre brug af vagtordninger og større overlevelse, når man har fast læge.

Og så skal vi have et ægte frit lægevalg: Det skal for fremtiden være sådan, at alle borgere har mulighed for at vælge én læge fra og vælge en anden til.

Konkurrencen vil være sund for almen praksis, og den giver patienterne mulighed for at finde den læge, de kan få det bedste samarbejde med – og dermed kan det faste læge-patientforhold etableres på et godt og stabilt grundlag.

Men for at sætte scenen – som rent ud sagt er som en scene i en gyserfilm – så mangler vi virkelig mange praktiserende læger for, at den vision kan blive virkelighed. Faktisk så mange, at næsten to tredjedele af alle klinikker har lukket for tilgang af nye patienter. Og de steder i landet, hvor der bor flest syge, er det næsten alle læger, der har lukket.

Denne geografiske ulighed i sundhed er uacceptabel. Så vi skal ikke bare uddanne mange flere almenmedicinere – vi skal også blive meget bedre til at sikre, at de ikke klumper sig sammen omkring de større byer.

Og jeg ser frem til, i samarbejde med det offentlige, at reformere vores honorarsystem, så praktiserende læger i fremtiden får stærkere tilskyndelse til at slå sig ned de steder i landet, hvor der bor flest syge.

Tilgængelighed til almen praksis er mit andet tema:

Når vi bliver flere praktiserende læger, skal patienterne opleve, at det bliver nemmere at komme til hos lægen, og at lægen har bedre tid.

For at øge tilgængeligheden udnytter vi allerede i dag video, email-konsultationer, online-selvbetjening vedrørende recepter og tidsbooking og meget andet, men vi kan stadigvæk smidiggøre anvendelsen af alle disse kontaktformer.

Det er vigtigt at understrege, at almen praksis selvfølgelig skal være tilgængelig for alle – og efter omstændighederne med kort varsel.

Men i PLO mener vi, at tilgængeligheden til egen læge især skal forbedres for de patienter, som har det største behov. Det gælder blandt andet patienter med kroniske sygdomme, de ældste og mennesker med psykiske lidelser eller eventuelt misbrug og andre socialt udsatte personer. Jeg mener, vores aftale med det offentlige skal understøtte, at vi først og fremmest sikrer bedre omsorg for dem med størst behov.

I kan godt høre det, ikke? Det bliver et svært prioriteringsarbejde. Og vi skal sammen beslutte nogle gennemgribende tiltag i måden, vi prioriterer ressourcerne på i dag.

Mit tredje tema er opgaveudvikling i almen praksis:

Med 5.000 praktiserende læger kan vi sikre, at flere bliver hjulpet og får løst deres problem hos deres egen læge uden at blive henvist til hospitalsbehandling eller til psykiatrien.

Samtidig skal vi have en meget bedre koordinering på tværs, så patienten oplever kontinuitet og sammenhæng.

Vi kan i PLO se for os, at vores fælles tilstedeværelse i de 21 sundhedsklynger kan udnyttes endnu mere end i dag. Vi skal gøre det muligt for kommuner, sygehuse og almen praksis at indgå forpligtende lokale samarbejdsaftaler, som supplerer og bygger videre på nationale standarder og aftaler og nationale snitfladebeskrivelser.

Ét eksempel er, at jeg håber, at vi kan samarbejde om at sikre bedre behandlingsmuligheder i den primære sektor, når det gælder stress, angst, let depression og mistro og svært psykisk syge. Som I ved, er den danske befolkning - uanset aldersgruppe – desperate for løsninger på det her område.

De praktiserende læger vil gerne bidrage i endnu højere grad, end hvad vi gør i dag, når vi hjælper den stressramte person i 40'erne eller det 12-årige barn i dyb mistrivsel. Disse mennesker går ind og ud ad døren hos mig i Billund og hos alle mine kolleger. Vi SKAL kunne hjælpe dem bedre end i dag.

Til allersidst et par ord om noget, der i hvert fald ikke skal herske tvivl om i det her rum: Et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen forudsætter en effektiv deling af data mellem ALLE aktører i sundhedsvæsenet.

Og vi praktiserende læger deler gerne ALLE relevante sundhedsdata. Det skal til gengæld foregå i en velbygget og automatiseret infrastruktur med respekt for patienternes ret til kontrol over egne fortrolige helbredsoplysninger.

Tak for ordet.