

Af: Asger Dalmose, praktiserende læge, Åbyhøj, asger.dalmose@dadlnet.dk

TANKER FRA STOLEN:

Mindre kan næppe gøre det

De fleste DSAM'er er også PLO'er, og de har for nyligt modtaget dette spørgsmål: "Nyt fra bestyrelsen: Hvad er dine ønsker og tanker om den kommende OK21?"

Svaret er, at der er behov for mindst to store ændringer.

PLO-formand Christian Freitag har selv gjort opmærksom på den ene. Han giver udtryk for, at "platformen brænder" i den forstand, at en foruroligende stor del af PLO'erne er på grænsen til at være udbrændte. En oplagt løsningsmulighed kan vi få fra vores kolleger i Norge. Med en lukkegrænse på 1.100 patienter (eller er det 900?) har de en indtjening som er på niveau med eller højere end vores. Ved et besøg i (Distrikts-)Norge for nogle uger siden hørte jeg to opmuntrende historier: en mandlig læge havde fortalt de lokale, at han ville fortsætte fem år, omend på lidt nedsat kraft; han er 70 år. En kvindelig læge på 79 år fortalte den lokale avis, at hun "vadede i job-tilbud". Det er naturligvis enkeltstående eksempler på alderstegne kolleger, der er ikke-udbrændte, men vi behøver en markant reduktion i arbejdsbyrden ned til norsk niveau. Vel at mærke skal en god del af indtjeningen være opretholdt, ellers er der stor risiko for afvandring, og så er er vi lige vidt.

Den anden nødvendige ændring kan vi læse om i seneste nummer af Practicus. Vores kommende kolleger vil have deltidsansættelse for at gå ind i almen praksis. Det er forståeligt nok. Nye almenpraktikere er mestendels kvinder som aldersmæssigt er i 30'erne, så de rutiner, der er etableret af mænd, der nu er i 60'erne, passer ikke på dem. Får almen praksis ikke mulighed for deltid, vil de nyuddannede søge ind på hospitalerne, når de bliver speciallæger. Man kan notere sig, at de oplever hospitalsansættelse som mere beslægtet med deltidsansættelse end arbejdet i almen praksis. Da de har været begge steder i deres uddannelse, ved de vel, hvad de snakker om.

Regionerne har nu muligheden for at hjælpe med til både at mindske afgangen fra almen praksis og sikre tilgangen.

Det vil kræve store ændringer og stor fasthed fra PLO over for regionerne og samtidig åbenhed over for vores kommende kolleger.

Ellers vil det fremstå som tom snak, når regionerne taler om at bevare almen praksis som en hjørnesten i sundhedsvæsenet, og når PLO taler om en brændende platform.

Så svaret bliver: I OK21 skal indgå både stort set indtjeningsneutral begrænsning af arbejdsbyrden og mulighed for deltid.

Mindre kan næppe gøre det. //

Debatindlæg inspireret af denne klumme kan sendes til practicus@dsam.dk

