Af: Jesper Bossel Holst Christensen, HU-læge og FYAM-formand - jespermed2012.gmail.com

FYAM-KLUMMEN

Vi har ikke nogen læge

Practicus har lanceret FYAM-klummen. En ung almenmediciner vil i hvert nummer af Practicus skrive en klumme om et valgfrit tema. Dette nummers klummeskribent er Jesper Bossel Holst Christensen, som er FYAM-formand og HU-læge på Fyn.



Som så ofte før var det for mig en almindelig hverdagsaften, hvor jeg havde en besøgs-/kørevagt i Lægevagten. Jeg var på sygebesøg hos en ældre mand med vandladningsproblemer. Imens han lavede en urinprøve, snakkede jeg med hustruen. Jeg spurgte, hvem deres faste læge var. Et spørgsmål, der kan virke underligt, eftersom jeg kan se det i systemet, men det fungerer som en god samtaleåbner. Svaret faldt forsigtigt og tøvende, og det var tydeligt for mig, at der var mange følelser bag ordene.

”Vi har ikke nogen læge”, svarede hustruen.

Da jeg spurgte nærmere ind til det, svarede hun, at de var tilknyttet et lægehus, men sagen var, at den læge, de betragtede som deres egen læge, var gået på pension efter at have været deres anker i sundhed og sygdom, i medgang og modgang, i 35 år. Nu var de endt som patienter i alles Lægehus. De kendte ikke lægerne, sagde hustruen, og de følte sig lægeløse. Og hun fortsatte: ”Og så netop nu, hvor vi virkelig har brug for vores læge”.

Det er ikke første gang, jeg har mødt det fænomen og hørt de ord, når jeg har været på sygebesøg i Lægevagten i de landlige områder, langt fra en større by.

At være lægeløs. Som at være hjemløs, tænker jeg.

”Vi har ikke nogen læge”. Fortvivlelse og afsavn er de følelser, der bedst beskriver, hvordan ordene lød. Det var slående for mig.

Knap halvanden hundredetusinde danskere har ikke en praktiserende læge at gå til. Det er et tal, der først om flere år vil falde ifølge en prognose fra PLO.

Men hvorfor skal det være sådan? Og hvorfor føler patienterne, jeg møder, sig lægeløse, når de nu er tilknyttet et lægehus?

Ser vi på den geografiske fordeling af de private lægeklinikker, er der en tydelig tendens. De ligger i de små byer og landområder, såsom Gelsted, hvor jeg selv bor, Ærø, Fjerritslev, Thyborøn, Tønder, Hvidbjerg, Nakskov, Lemvig, Bøvlingbjerg med flere.

I de små byer og landområder har

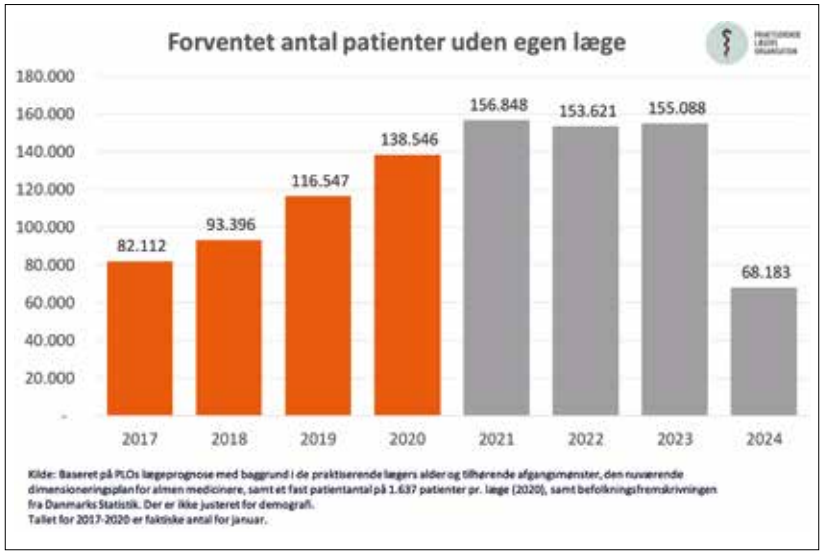


patienterne ikke længere deres egen familielæge, og de får en dårligere kvalitet i udredning og behandling. Det sker lige nu – for øjnene af os. I de samme områder er der større sociale og økonomiske problemer. Flere har svær og kronisk sygdom. Borgerne benytter lægehusene i højere grad, og der er flere ældre læger.

PLO har på det seneste talt imod både private klinikker, såsom Nordic Medicare og alles Lægehus og strømandsklinikker. Det er også det helt rigtige at gøre, mener jeg, for vi skal bevare familielægen.

Når sådanne private selskaber bryster sig af at skabe lægedækning, hvor man ikke kan få en PLO-klinik, lyder det nærmest som om, at det skulle være et lige så godt eller bedre tilbud. Det er det ikke. De private klinikker profiterer af, at vi som nuværende og kommende praktiserende læger ikke kan sikre en læge nær alle borgere. Jeg har svært ved at forstå, hvorfor det er så svært at få læger til at være landlæger, for i mine øjne er der skønt på landet. Men jeg ved, at der kan være mange faktorer, der gør, at det kan være vanskeligt at rekruttere læger til visse områder. Oftest ligger der personlige årsager til grund, når man skal tage en så stor beslutning, som det er at nedsætte sig eller købe sig ind. Men man kan også gøre meget strukturelt og økonomisk, for eksempel mere differentieret basishonorar, økonomisk håndsrækning til at købe sig ind eller starte nyt fra bunden, tilskud til inventar og laboratorieudstyr m.m., gode forhold for børnefamilien i lokalområdet, et stærkt civilsamfund og tradition for et godt samarbejde mellem læge, sygehus og kommune – simpelthen en helhedstænkning i det nære sundhedsvæsen af hensyn til nuværende og kommende landlæger.

Vi skal værne om den gamle tradition, at den praktiserende læge har sin egen praksis og driver den som en lille virksomhed. De private lægekliniksselskaber sniger sig ind som aktører i sundhedsvæsenet, og det skal stoppes. Ellers skaber vi et sundhedsvæsen, der er væsentligt anderledes end det, vi kender til og har kært, hvor kendskab, kontinuitet og kvalitet er kerneværdier. //



Kilde: Baseret på PLOs lægeprognose med baggrund i de praktiserende lægers alder og tilhørende afgangsmønster, den nuværende dimensioneringsplan for almen medicinere, samt et fast patientantal på 1.637 patienter pr. læge (2020), samt befolkningsfremskrivningen fra Danmarks Statistik. Der er ikke justeret for demografi.
Tallet for 2017-2020 er faktiske antal for januar.