



TANKER FRA STOLEN:

Selvejende praktiserende læger – mellem offentligt og privat

Som praktiserende læger er vi en del af det offentlige sundhedsvæsen. Men vi er også private. Det giver os en unik position til at forstå dilemmaet mellem det offentlige sygehusvæsens tiltagende afmagt og den private sektors fremmarch.

Fra politisk hold er der vedtaget behandlingsgarantier, som det offentlige sygehusvæsen ikke kan leve op til. Det giver et fortrin for de patienter, som de private behandlere ser en fordel i at behandle. Frit valg til at få en ny hofte på privathospital inden for 30 dage. Hvis du har en sundhedsforsikring, kan du tilmed springe køen over til de praktiserende speciallæger.

Der argumenteres for, at disse forsikringer og kapaciteten i den private sektor er en fordel for alle, da der jo – alt andet lige – så bliver bedre kapacitet til de patienter, der ikke har noget privat behandlingstilbud. Men sandheden er jo, at det offentlige sygehus-

væsen står tilbage med en stadigt tungere og mere ressourcekrævende patientgruppe. Samtidig er man bundet af tunge politisk bestemte dokumentations- og bemandingskrav, der umuliggør en fleksibel problemløsning. Personalet søger i stadigt større grad væk – og over i det private med mere attraktive aflønnings- og arbejdsforhold.

Hvordan tegner dilemmaet sig i almen praksis med et blandet offentligt-privat perspektiv? Ja, der er jo fri og lige adgang til almen praksis, så vi kan ikke sortere i, hvilke patienter vi har mest lyst til at se, eller hvad der giver den bedste indtjening. Vi har heller ikke mulighed for at undslå os fra at dække kl. 8-16 på alle hverdage. Men som private har vi stor frihed til at tilrettelægge bemanding og patientbehandling på en hensigtsmæssig måde i egen klinik. Og vi kan lokalt indgå aftaler med kolleger, så vi på udvalgte hverdage kan komme på kursus eller holde ferie.

Dette har hidtil givet en robusthed i almen praksis, men den er nu truet. Af opblomstring af koncernklinikker, der ikke indgår i det lokale kliniksamarbejde, eller som medfører en tungere patientsammensætning i naboklinikkerne. Og af tiltagende tilsyns kontrol og controlling, der pålægger os flere “offentlige” administrationsbyrder.

Jeg håber, at de svære problemer, der kæmpes med i det offentlige, må fungere som advarselslamper, der motiverer politikerne til i højere grad at værne om en selvejende almen praksissektor som grundlag for sundhedsvæsenet.

Godt nytår! //

Debatindlæg inspireret af denne

klumme kan sendes til practicus@dsam.dk

