



FYAM MENER ...

Den konstante udvikling af ny teknologi og ændringerne af opgaver og rutiner i almen praksis får betydning for os som kommende speciallæger i almen medicin.

Derfor følger FYAM-udvalget løbende med i udviklingen. For at sikre os en stærk stemme i debatten laver vi holdningspapirer til de mest relevante emner. Følg med her, og send gerne dit indspark i debatten til formand for FYAM-udvalget, Thomas Purup: fyam-formand@dsam.com



Fremtidens familie læge

Sundhedsstrukturkommissionen er som bekendt ved at udarbejde et beslutningsgrundlag for modelløsninger til organiseringen af fremtidens sundhedsvæsen – herunder almen praksis.

FYAM består af kommende almenmedicinere. Det er centralt, at vi selv kommer på banen, hvis vi vil have indflydelse på vores fremtidige arbejdsliv. Derfor indsendte FYAM i november et høringssvar til Sundhedsstrukturkommissionen med vores visioner for almen praksis' rolle i fremtidens sundhedsvæsen.

Det var en både stor og uvant opgave: Hvordan definerer man på få sekunder sine ønsker for fremtidens sund-

hedsvæsen? Den første impuls kan være at gå i forsvarsposition og nævne alt det, vi ikke vil løfte i en allerede presset almen praksis. Vi forsøgte os i stedet med det benspænd, at vores indlæg skulle være positivt og konstruktivt. Således gik vi ud fra en liste over alt det, vi gerne vil – og konkret om, hvad vi ikke vil.

Vores høringssvar kommer vidt omkring strukturen i hele sundhedsvæsenet og almen praksis i særdeleshed, da der fra hele FYAM-udvalget var et væld af inputs. I den grønne boks til højre opsummeres nogle af de mest centrale punkter, og sidst i denne artikel er en QR-kode med link til hele høringssvaret.

Det er centralt, at vi selv kommer på banen, hvis vi vil have indflydelse på vores fremtidige arbejdsliv.

En stærk almen praksis

Fremtidens sundhedsvæsen skal basere sig på en stærk almen praksis – med en høj grad af kontinuitet i patientforløbene for at være menneskeligt og økonomisk bæredygtig. Kontinuitet er kernen, og det må ikke sættes over styr. Vi foreslår, at der afsættes midler til at undersøge, hvad der er fagligt forsvarligt at uddelegere.

Vi bakker op om en ny honorarstruktur, der giver mulighed for at give mest til dem med størst behov og et reelt differentieret tilbud for f.eks. årsstatus. Og helt centralt, så ønsker vi fortsat selv at eje vores praksisser. Vi mener, at koncernklinikker bør afskaffes til fordel for f.eks. midlertidige regionsklinikker i lægedækningstruede områder.

Det er vigtigt, at vi ikke lader politikerne alene definere, hvilke opgaver vi skal (og ikke skal) varetage i almen praksis. Som fremtidens praktiserende læger bør vi selv komme på banen med forslag.

Godt kendskab til patienterne

Vi lægger vægt på, at vi fortsat skal kende vores patienter godt for at kunne være de bedst mulige praktiserende læger, og at vi derfor skal varetage mange konsultationer selv. Dog er vi også bekymrede for den voksende mængde opgaver, der i disse år skubbes fra sekundærsektoren og ud i almen praksis. Derfor har vi i høringssvaret foreslået en række opgaver, som, vi mener, med fordel kan fjernes fra den praktiserende læge. Blandt andet har vi foreslået at fjerne henvisningskravet til fysioterapi og fodterapi.

Vi ønsker desuden generisk ordination, så apoteket selv kan finde rette pakningsstørrelse og alternativer ved restordreproblematikker. Vi ønsker, at attestarbejde minimeres til de opgaver, hvor egen læge er strengt nødvendig, og at almen praksis ikke skal varetage henvisninger til og opfølgninger på ydelser i det private. Rent kosmetiske behandlinger og Wegovy-behandling kan også med fordel foregå andetsteds.

Det har været en spændende proces for os i FYAM-udvalget at udarbejde høringssvaret og på den måde forholde os til vores kommende arbejdsliv som praktiserende læger og samtidig "springe ud" i at turde mene noget. Vi ser frem til at læse Sundhedsstrukturkommissionens forslag og deltage i den efterfølgende debat om vores fremtidige sundhedsvæsen.

Læs hele FYAM's holdningspapir her: //



Vi vil gerne

- være familielæger i by og på landet
- kende vores patienter og følge dem over mange år, fra vugge til grav
- sige nej til det, der ikke er indikation for, eller som ikke hjælper den enkelte
- behandle vores patienter forskelligt for at skabe mere lighed i sundhed
- være generalister og dygtiggøre os løbende gennem hele vores arbejdsliv
- eje vores egen praksis og være arbejdsgiver for flere faggrupper
- tilrettelægge et bæredygtigt arbejdsliv, så vi kan undgå udbrændthed og dermed kunne fungere som praktiserende læger i mange år
- tage hensyn til klimaet ved at nedbringe unødvendig klinisk aktivitet og indrette almen praksis med flere grønne tiltag
- tage ansvar for os selv, vores ansatte, patienterne og samfundet og samarbejde tværfagligt og tværsektorielt
- behandle alle lige, uanset sprog, kultur, baggrund, socialt ståsted og etnisk oprindelse.

Vi vil ikke

- medvirke til overdiagnostik og sygeliggørelse af normale tilstande
- lave henvisninger, attester og opfølgninger, der ikke er nødvendige, eller som er til brug for private aktører/forsikringselskaber
- uddelegere selve relationen til patienten; vi ønsker ikke at fungere udelukkende som supervisor og dermed miste kvaliteten af den almenmedicinske konsultationsproces
- skulle kæmpe for at få relevante henvisninger til det sekundære sundhedsvæsen igen
- dokumentere mere, end hvad der er nødvendigt for at sikre den gode behandling af vores patienter.