



I orkanens øje

Dette er min første leder som chefredaktør for Practicus. Jeg er landet midt i sundhedsreform-orkanens øje. Det almenmedicinske hus summer som en bikube, og mailbakken bugner endnu mere end i min tid som næstformand for PLO. Mine patienter krymper derimod. Flere end nogensinde før ønsker Wegovy.

Sundhedsstyrelsen har fået travlt med at beskrive, hvordan vi skal arbejde, og samtidig har de fået færre penge. Velkommen til almen praksis, kunne man fristes til at sige!

Det er ikke et nemt job, for Sundhedsstyrelsen ved ikke, hvad vi laver. Almen praksis kaldes en black box. Antallet af konsultationer kan måles, men ikke deres indhold.

Måske er det delvist patienternes skyld, for de lader sig ikke så let sætte på formel. De henvender sig med én årsag, fremlægger flere nye problemstillinger i konsultationen, og løsningen ender et tredje sted.

Heldigvis er sygehusene også en black box. Regionerne har måske lige så lidt indsigt i, hvilke opgaver sygehusene løser, som de har i vores. Her måles på bundlinje og ventetid frem for ambulantforløbets detalje-

rede indhold. Afviste henvisninger, journalskrivning før henvisning, afkortede behandlingsforløb med tidlig afslutning til egen læge – hvor bliver det registreret?

Som ny chefredaktør har jeg læst en del gamle artikler. Mange kredser om kampen for at blive anerkendt som speciale. Den kamp er ikke slut endnu.

Tag for eksempel det lille ord specialistrådgivning. Jeg er speciallæge – ligesom lægerne på hospitalet. Når vi taler sammen, bidrager vi hver især med vores viden for at finde den bedste løsning for patienten. Skulle vi ikke hurtigst muligt omdøbe rådgivning til konference og anerkende den almenmedicinske specialistviden?

Og konferencen kan endda gå begge veje. Af og til tænker jeg, at hospitalslægen burde have konfereret med mig, f.eks. før en 88-årig patient blev henvist til endnu et udredningsforløb, som – med mit kendskab til patienten og set fra et almenmedicinsk perspektiv – var helt uden værdi.

At praktiserende læger skal rådgives af de ”finere” sygehusspecialer – uden at sygehusspecialerne har brug for vores viden – den forståelsesram-

me kan undergrave hele sundhedsreformen. Den kommer også til udtryk i nervøse trækninger hos patientorganisationerne, for hvordan sikres det, at den praktiserende læge giver nøjagtig den samme behandling som sygehuslægen?

Det kan man ikke sikre. Og det er godt. Behandlingen i Danmark er blevet rigeligt subspecialiseret. Det er ikke alle patienter, der har gavn af at gå i flere forskellige ambulatorier samtidigt. Til gengæld tør jeg godt love, at jeg kan finde de patienter, som har brug for sygehusspecialistens skarpe blik – og så krydser jeg fingre for, at de ikke bliver afvist. ●



Lederen skrives på skift af chefredaktør og FYAM-redaktør. Lederen er et udtryk for skribentens holdning og udtrykker ikke nødvendigvis DSAM's holdning.