



Almen praksis er mere end en leverandør

Når politikere og økonomer diskuterer sundhedsreformen, fremføres det ofte, at målet er et "normaliseret leverandørforhold" mellem almen praksis og det øvrige samfund. Den synsvinkel er både forfladiget og fejlagtig. Den afslører en fundamental mangel på indsigt i almen praksis' egentlige nytteværdi og natur. Det er dybt bekymrende, at netop denne logik præger det skæbneår, vi er i, før reformen implementeres i 2027.

Kvalitet er ikke kun en hitrate

Man kunne fristes til udelukkende at vurdere almen praksis på evnen til at "fange" alvorlig sygdom, f.eks. via kræftpakkeforløb. En nylig analyse i Practicus viste, at cirka 10 % af de henviste ved mistanke om alvorlig sygdom havde kræft, mens yderligere 5 % led af andre alvorlige kroniske lidelser.

En nærliggende tolkning er, at en succesrate på 10-15 % er målet – at vi

blot skal "levere" de rigtige patienter videre. Men logikken er unuanceret. Hurtig opsporing er ikke den eneste værdi. De lidelser, der fanges i en kræftpakke, ville ofte være diagnosticeret få uger senere, fordi patienten har en tæt relation til sin læge og vender tilbage, hvis symptomerne ikke forsvinder. Relationel kontinuitet er sikkerhedsnettet, der fanger det, som screeningen misser.

Kontinuitet og det kvalificerede fravalg

Et mål for almen praksis er naturligvis tidlig diagnostik, men et mindst lige så vigtigt mål er at ruste patienten til at håndtere diagnosen og det efterfølgende behandlingsforløb.

Jeg har haft patienter med uspecifikke symptomer, der blev henvist sent, men helbredt. Andre blev diagnosticeret øjeblikkeligt, men kunne ikke reddes. I begge tilfælde var min vigtigste opgave min tilgængelighed; at tilbyde kontinuitet før, un-

der og efter de lidelsesfulde sygehusophold. I intet tilfælde var jeg blot en "leverandør".

Som praktiserende læge skal jeg udvise omhu, men først og fremmest tilbyde den kompetente nærhed, der gør det muligt at efterleve lægeløftet om at "trøste, lindre, stundom helbrede og aldrig skade". Mindst lige så vigtigt er de mange patienter, hvor min kompetence netop består i ikke at henvise.

Sundhedsreformens vigtigste opgave er ikke at strømline en leverandørkæde, men at sikre rammerne for, at almen praksis fortsat kan udøve sin kerneopgave: tilgængelighed, kontinuitet og kompetence. ●

