

Faglig ledelse eller økonomistyring?

Med sundhedsloven L78 og den nationale opgavebeskrivelse er det besluttet, at regionerne fremover skal have ansvar for den faglige ledelse af almen praksis.

Det er en bemærkelsesværdig detaljstyring. Jeg har i hvert fald ikke indtryk af, at regionerne blander sig i efteruddannelsen hos vores speciallægekolleger på sygehusene. Her handler det mest om produktivitet og økonomi. Økonomiske beslutninger kan så få faglige konsekvenser. For eksempel når nedskæringer fører til opgaveglidning til almen praksis, eller når mikrobiologerne, som beskrevet på side 22, presses til at halvere antallet af podninger som følge af nedskæringer.

Regionernes ansvar for faglig ledelse giver anledning til bekymring. Regionerne har begrænset viden om det almenmedicinske speciale. Det er derfor trist, at de læger, der ansættes i de nye almenmedicinske lederstillinger, med få undtagelser har specialistuddannelser fra andre specialer og aldrig har haft en travl dag i almen praksis.

Mit skrækscenarie er, at økonomien bliver den afgørende motivation. Med de overskredne budgetter på supersygehusene er der nedskæringer forude i det sekundære sundhedsvæsen. Når der samtidig er afsat 2,4 milliarder kroner til det nære sundhedsvæsen frem til 2030, skulle det være mærkeligt, hvis nogle regionale hoveder ikke allerede nu overvejer, hvilke nye opgaver der kan flyttes over i almen praksis sammen med opgaverne i den nationale opgavebeskrivelse.

Der er dog også en klar gevinst ved sundhedsreformen: Det er Sundhedsstyrelsen, der skal beskrive opgaverne i almen praksis. Selvom opgavebeskrivelsen er så omfattende, at den umuligt kan gennemføres 1. januar 2027, er indholdet dog almenmedicinsk. Det er mere, end man kan sige om mange af de opgaver, der er tilflydt os via opgaveglidning, siden der blev indført nærhedsfinansiering på sygehusene i 2019. Fremover er der altså en chance for at undgå opgaver, som ikke er almenmedicinske. Måske også med tilbagevirkende kraft? DSAM har i hvert fald meldt klart ud, at

farmakologisk behandling af ADHD hos børn og unge ikke er en almenmedicinsk opgave. Der er ikke tilstrækkelig evidens, vi er ikke uddannet eller efteruddannet til det, vi har ingen almenmedicinske vejledninger og ingen kvalitetssikring. Børne- og ungdomspsykiaterne bakker op.

Vi har overtaget flere opgaver, som ikke er almenmedicinske. Sundhedsreformen kunne være en anledning til at få flyttet nogle fejlplacerede opgaver tilbage til deres respektive specialer. ●



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