

Kommende praktiserende læger: Almen praksis sikrer patienternes sundhed. Det er attraktivt for os.

Vi har en fantastisk almen praksis i Danmark. Vi har praktiserende læger, der leverer høj faglig kvalitet, som kender deres patienter og bruger dette kendskab til at give den rette behandling. Vi har praktiserende læger, der løber stærkt, og som hele tiden presses af stigende ønsker fra patienterne, flere behandlingsmuligheder og opgaver fra sygehusene. 9 ud af 10 af kontakterne til sundhedsvæsenet løses alene hos den praktiserende læge. Det er effektivt og billigt for vores samfund.

Tiltrækningen ved almen praksis, for os som kommende praktiserende læger er, at det har hele pakken. Vi tiltrækkes af den høje og brede faglighed. Vi tiltrækkes af de lange patientforløb, hvor man som læge oplever sin patient som barn, elev, forælder, arbejdstager, pårørende og pensionist, altså som et helt menneske i alle livsfaser og forstår, hvordan forskellige funktionsnedsættelser påvirker den enkelte forskelligt. Vi tiltrækkes af variationen mellem simple og komplekse problemstillinger, der løses gennem samarbejde med andre. Vi tiltrækkes af faglige fællesskaber, og vi tiltrækkes i høj grad af udsigten til et arbejdsliv med ejerskab, ledelsesansvar og selvbestemmelse. Det giver fleksible og effektive arbejdsgange, og en arbejdstilrettelæggelse til glæde for os selv og vores patienter

Vi skal levere kontinuitet og tilgængelighed. Og de to ting er ikke hinandens modsætninger. Men det kræver, at vi bevarer den uvisiterede adgang til egen læge, når man som borger har behov for lægehjælp. Når man bliver syg med noget "banalt", skal den praktiserende læge stadig være tilgængelig, for den relation, man opbygger over tid, hjælper når alvorlige og kroniske sygdomme melder deres ankomst. Vi skal værne om begrebet "egen læge".

Almen praksis skal fremadrettet indgå i mere forpligtende samarbejde med øvrige aktører i det primære sundhedsvæsen og sygehusene, fx gennem sundhedsklyngerne, og vi skal kræve, at der stilles IT-løsning til rådighed, så data kan deles mellem sundhedsfaglige, så data i højere grad kan benyttes til forskning og kvalitetsudvikling og ikke mindst så patienterne kan tilgå deres egne data.

Lægedækning er én af de helt store udfordringer i fremtidens sundhedsvæsen. 5000 praktiserende læger i 2035 er en del af løsningen, men det er ikke nok. Vil man virkelig gøre noget ved lægedækningsproblemerne, så må man prioritere hoveduddannelseslæger i almen medicin. Det handler om, hvor universiteterne geografisk er placeret, hvornår almen medicin som speciale introduceres på studiet, og hvordan klinikopholdene tilrettelægges. Speciallægeuddannelsen skal skræddersyes, så opgaverne på hospitalerne er meningsfyldte. I lægedækningstruede områder bør man være enormt fleksibel i forhold til hvilke afdelinger, uddannelseslægerne skal være på, og hvilke arbejdsopgaver, de skal varetage, det skal være langt nemmere at få merit, og man skal også i langt højere grad tænke arbejdstid ind i transport. Nogle steder er man god til at fragte læger centralt "ud" decentralt og tænke administrationstid ind i transporten, men man skal også tilbyde det modsatte. Altså de læger, der bosætter sig perifert, men som led i deres speciallægeuddannelse skal have ophold på mere centrale sygehuse, skal også tilbydes arbejdstid under transport, så det bliver mere attraktivt at bosætte sig længere fra sygehusene. Det er de læger, der bor i

vandkanten, der gerne vil praktisere i vandkanten. Derudover skal speciallægeforløb i lægedækningstruede områder altid være tilgængelige. Der er behov for langt mere håndholdt rekruttering i regionerne. Introlæger skal kontaktes og tilbydes karrierevejledning, læger, der får afslag på speciallægeuddannelsesforløb skal kontaktes og de læger, der byder sig til, skal hjælpes og vises vej.

Lad os bevare den effektive, almene praksis med høj faglighed, som vi ser den i dag. Den er en integreret del af det samlede sundhedsvæsen, og i fremtiden ønsker vi os styrket samarbejde mellem de forskellige sektorer. Vi glæder os til at lægge et ihærdigt arbejde i at sikre mange danskeres sundhed, og vores arbejde forudsætter lettere arbejdsgange og forpligtende samarbejde på tværs af sektorer, men fortsat med en fri tilgængelig, fast, egen læge til alle borgere, som en hjørnesten i det danske sundhedsvæsen og som indgangsport til det specialiserede sundhedsvæsen.