

FORMANDEN

FAS

Sundhedsudvalget  
Folketinget  
Christiansborg  
1240 København K

**FORENINGEN AF SPECIALLÆGER**

DOMUS MEDICA  
TRONDHJEMSGADE 9  
2100 KØBENHAVN Ø  
TELEFON 35 44 85 00  
TELEFAX 35 44 85 85  
E-MAIL fas@dadl.dk  
www.fas.dk

**Opfølgning på Foreningen af Speciallægers foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg onsdag den 24. november 2004**

3. december 2004

På baggrund af Foreningen af Speciallægers foretræde for Sundhedsudvalget den 24. november 2004 vil jeg gerne takke for udvalgets lydhørhed over for vores påpegning af problemerne med en række kommuners manglende opfyldelse af pligten til at tilbyde alle undervisningspligtige børn 2 forebyggende helbredsundersøgelser ved en læge. Samtidig vil jeg tillade mig at benytte lejligheden til at uddybe foreningens synspunkter og svar på de drøftede spørgsmål.

J.nr. 200401163-9

Ref.

Sign. HEJ

FAS mener grundlæggende, at kommunallæger allerede i dag har potentialet til at spille en meget central rolle inden for sundhed, forebyggelse og sundhedsfremme. Vi finder det derfor ærgerligt, at en del kommuner ikke får det fulde udbytte af dette potentiale, fordi de ikke skaber tilstrækkelige løn- og ansættelsesvilkår til at kunne rekruttere og fastholde kvalificerede læger i en situation med lægemangel, specielt mangel på speciallæger. De utilstrækkelige vilkår rækker lige fra en tildelingen af ressourcer til stillingerne, såvel med hensyn til arbejdstid som løn, over manglende adgang til løbende efter- og videreuddannelse, til noget så banalt som kontor og informationsteknologi. For slet ikke at tale om placering af kommunallægen så langt væk fra rådhuset og så langt nede i organisationshierarkiet, at kommunallægernes kompetencer ikke får en chance for at udfolde sig.

Det er vores overbevisning, at kommunerne i høj grad har brug for de kompetencer og den viden, som kommunallægen kan tilbyde, og som sætter hende i stand til at samle og vurdere de relevante oplysninger for sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme på arbejdsmarkedsområdet, børn og unge området, misbrugsområdet, handicapområdet og ældreområdet. Derfor bør kommunallægen i den kommende kommunale struktur tildeles en central funktion blandt de fagprofessionelle i forhold til kommunernes udvidede beføjelser inden for sundhed, forebyggelse og sundhedsfremme.

FAS anerkender fuldt ud, at kommunerne frit kan vælge, hvordan de vil dække deres behov for lægelig bistand, men vi må understrege, at

hvis man dækker de enkelte områder gennem ansættelse af løst tilknyttede konsulenter, så får man ikke den samlede viden om sammenhænge, indsatsmuligheder og virkninger, som er så afgørende for forebyggelse og sundhedsfremme. Det er i denne forbindelse afgørende, at kommunallægen spænder bredt, kommer rundt i kommunen såvel fysisk som i forhold til de forskellige forvaltningsgrene, samt netop derigennem har mulighed for overblik og for at se tingene i et overordnet perspektiv, hvor den enkeltstående og isolerede læge vil have svært ved at se ud over det enkelte tilfælde. Hvis den ændrede og forøgede kommunale opgave for alvor skal gøre en forskel, så har kommunerne brug for den nødvendige ekspertise og deres helt egen lægelige rådgiver – også når de skal indgå forpligtende aftaler med de kommende regionsråd, som vil komme til at råde over mange lægelige rådgivere og eksperter.

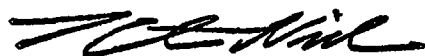
I forlængelse af reformen af speciallægeuddannelsen er kommunallægerne i fuld gang med at ruste sig til de kommende opgaver gennem

- Uddannelse til speciallægeniveau
- Klar og evidensbaseret funktionsbeskrivelse
- Dokumentation og kvalitetsopfølgning

FAS er i denne sammenhæng i gang med at beskrive indholdet af et specielt kommunallægefagområde, der bygger oven på en speciallægeuddannelse i almen medicin, pædiatri eller samfundsmedicin.

Det er vores opfordring til Sundhedsudvalget, at man i den omfattende følgelovgivning til strukturreformen er meget opmærksom på de bestemmelser, der fastlægges for den stærkt forøgede kommunale indsats. Disse bestemmelser må ikke være for løse, men skal frem for alt stille krav til indholdet, og vi vil opfordre til, at man forlader den hidtidige præcisering af, om kommunernes vederlagsfrie tilbud til borgerne, skal ydes af 'en sundhedsplejerske', 'en læge', eller 'en sundhedsplejerske eller en læge'. Tiden er efter vores mening løbet fra præcisering af stillingsmonopoler, og lovgivningen bør i stedet fastlægge indholdskrav, således som det også kendes fra de overenskomster, som Sygesikringen har indgået med de praktiserende læger og speciallæger. Hvem, der konkret udfører de enkelte arbejdsopgaver, er ikke afgørende – det altafgørende er, at det er en fagperson med den nødvendige viden og uddannelsesbaggrund, som har ansvaret for og garanterer indhold og kvalitet.

Med venlig hilsen



Karsten Nielsen