

## ÅBENT BREV til:

Sundhedsminister Bertel Haarder

12. maj 2010

Kære Bertel Haarder,

Tillykke med din nye minister titel og velkommen til kompleksiteten i sundhedsområdet i Danmark.

Vedlagt en invitation til inspiration for udvikling af specielt primærsundhedssektoren i Danmark. Kom og besøg den første dansk drevet alment praktiserende lægeklinik, beliggende nord for Gøteborg i Sverige. Med 13.000 patienter, godt 25 ansatte, sygeplejersker, læger, laboranter, psykolog, samlivsterapeut og specialitilknytning samt en specielt indrettet modtagelse for børn, er dette ikke langt fra det som alle taler om man kunne gøre i Danmark.

Vores klinik nummer to i Sverige har vi overtaget efter aftale med Landstinget der dækker Gøteborg, da de kun har kunnet drive den med underskud. Den ligger i et område, som får begrebet "udkants Danmark" til at ligne centrum i Århus eller København. Her er der virkelig tale om noget landligt og jeg tror roligt jeg kan sige at lokalbefolkningen er glade for at vi tør binde an med projektet.

Medpro er et dansk sundhedsselskab som siden 1999 har arbejdet innovativt med løsninger til sundhedsvæsenet i de tre skandinaviske lande samt i UK. De første år var det alene med bemandings- og rekrutteringsløsninger, men siden 2007 har vi også drevet egne klinikker indenfor almen medicin (den alment praktiserende læge).

I Danmark er Medpro selskabet, der står bag den til dato eneste alment praktiserende klinik, som drives af andre end den praktiserende læge selv. Den ligger i Ishøj. Vi var i 2008/2009 de eneste som turde binde an med et projekt derude. Vi er stolte over at tage ansvaret for, at der nu findes en velfungerende læge klinik som er gået fra 0 til 3.000 patienter på under 1 år, som har sikret Ishøj borgerne, at de igen kunne få et almen praktiserende lægetilbud lokalt, og som har bidraget til at Borgmesteren kunne genvælges.

Vi arbejder for tiden med et konkret projekt i Nordjylland i Kås/Pandrup/Åbybro området, hvor vi efter ønske fra 3 læger fusionerer deres praksis og vil derved skabe et nyt stort læge- og sundhedshus til dem. Dette har skabt megen røre og ikke mindst på grund af udenforstående interesser og politik tyder det endog meget vanskeligt.

De offentlige midler der anvendes på sundhedsområdet, i dette tilfælde primær sektoren, kunne "arbejde mere effektivt" såfremt kapaciteten i Danmarks lægeklinikker blev optimeret. Dette er ikke bare tomme ord – vi beviser det i vores drift af klinikkerne i Sverige og Ishøj.

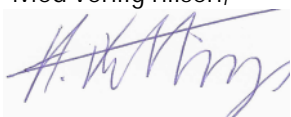
Der tales meget om hvor vigtigt det er for vores samfunds udvikling at der gives plads til entreprenørskab, til innovation og til uddannelse som redskaber til udvikling og vækst. Men desværre er uviljen til at ville forandringen som følger med innovation ofte altoverskyggende.

I håbet om at få ørenlyd iblandt de mange interesser og meninger som flyger rundt i luften omkring "udkants Danmark" og sundhedstilbud til borgere eller mangel på samme, henvender vi os derfor til dig som overordnet ansvarlig for sundhedsområdet.

**Kom og se ved selvsyn hvorledes den allerede sparsomme almen læge kapacitet kan optimeres til alles tilfredshed, og giv os muligheden for at fokusere vores tid og evner til fremtidige sundhedstilbud til de danske borgere.**

Er der behov for at tale med nogen som kender til undertegnede og Medpro's arbejde, er du velkommen til at kontakte Kommunaldirektør Anders Hvid Jensen eller Sundhedsdirektør Tina Boesgaard i Ishøj Kommune, og Sektorchef Henrik Sprøgel, Praksissektoren i Region Nordjylland.

Med venlig hilsen,



Hans Witttrup, læge, pn.d.  
Koncernchef, Medpro Group

e-mail [hhw@medpro.eu](mailto:hhw@medpro.eu) eller på mobil telefonen +45 60 37 32 01.

N.B.: Yderligere tanker til inspiration og gerne til en dialog:

- 1) I Sverige sameksisterer flere modeller indenfor primær sundhedsområdet. Man har noget som ligner danske alment praktiserende læger som kaldes "Privatläkare". Man har en fuldt offentligt Landstingsstyret model, hvor lægerne (og andre) er ansatte i offentligt ejet klinikker og endelig har man såkaldte private klinikker, som på kontrakt med det offentlige ejer og opererer klinikken. Kunne man tænke sig at noget lignende med flere samtidige drifts modeller kunne fungere i Danmark?
- 2) I Sverige har man nu på det nærmeste kopieret den model som indførtes i UK for nogle år siden, "free choice" og indført det såkaldte "frit værdval" i alle landsting. Effekten er at alle, både offentlige og private nu på lige vilkår skal konkurrere om at yde klienterne/patienterne bedst mulig service. Kunne man tænke sig at noget lignende kunne fungere i Danmark?
- 3) Behøver man at tage til Californien for at se Kaiser Permanente modellen. Undertegnede er amerikansk gift på 24. år og kender det amerikanske sundhedssystem rigtigt godt. Der er skam mange interessante ting at se og lære i USA, men forudsætningerne for direkte sammenligninger er dårlige, da rigtigt mange ting fungerer helt forskelligt i de to lande. Her er dog Sverige tættere beslægtet med forudsætningerne i Danmark.
- 4) Ordningen i Danmark med at en praktiserende læge tildeles et ydernummer var et redskab der introduceredes på et tidspunkt, hvor specialet almen medicin ikke var opfundet og hvor læger med færdiggjort turnus kunne slå et skilt op og tage imod klienter/patienter i konsultationen. Der var mange læger og man var bekymret for at de nedsatte sig for tæt. I dag har vi for få læger, og spørgsmålet er således, hvem gavner ydernumrene egentlig, lægerne eller patienterne, når disse ydernumre samtidig er med til at blokere for andre med initiativ, vilje og "proven track record". Kunne man tænke sig at ydernumre ikke længere var vejen frem?
- 5) Sat på spidsen, er ydernumre og det ulogiske i at man skal have et specifikt speciale for at få et sådant ydernummer for at drive en klinik, ikke et udtryk for et monopolistisk system. Alment praktiserende læger er private erhvervsdrivende. Hvorfor skal de som gruppe have monopol, når der hos vores broderfolk er bevis for at det kan fungere anderledes? Ultimativt set er der da ikke tale om brud på EU lovgivningen?

# INVITATION

Besøg den første dansk dreven almen praksis lægeklinik, Stavre Vårdcentral i Trollhättan lidt nord for Göteborg i Sverige.

Vi kan tilbyde et arrangement i stil med det som Ishøj Kommunes topfolk og Region Hovedstadens direktør med andre fra Koncern Praksis deltog i, august 2008. Program forslag som dengang, som kan adapteres efter ønske.

Tidspunkt	Emne & Indlægsholder
8:30 – 9:00	Velkomst og rundvisning på Stavre Vårdcentral
9:00 – 9:25	Indledning: Hvad er Stavre og hvori består Medpro's arbejde med Stavre helt overordnet. <i>Hans Wittrup, koncernchef Medpro</i>
9:30 – 10:25	Västra Götaland Läns arbejde med det frie "vårdval" i primærsektoren og sammenhængen med private aktører: <i>Göran Wennberg (Primärvårdsdirektör, Regionen)</i> og <i>Anita Alvång (Primärvårdschef, Regionen)</i> Indlægget 35 min + 20 min spørgetid
10:30 – 10:45	Fika ☺ - Kaffepause på svensk
10:45 – 11.30	Vårdcentraler som organisatorisk enhed. Udvikling af vårdcentralen som koncept. Hvilke alternativer findes. Hvorledes har primær sundhedstjenesten tidligere været organiseret i Sverige. <i>Ing-Marie Andersson (Implementeringschef Medpro)</i> . Ing-Marie vil også berette om sin egen rolle, hvorledes den har udviklet sig over årene, hendes uddannelsesmæssige baggrund og forskellene på at arbejde i offentlig og privat virksomhed. Indlægget ca 25 min + 15 min spørgetid.
12:00 – 13:00	Lunch – Vi organiserer dette. Vi skal blot fra morgenstunden lige høre hvem der skal have kød og hvem der skal have fisk (og naturligvis om nogen ikke bryder sig om nogen af delene). Foregår ude i byen, så I lige får lidt luft.
13:15 – 13:45	Psykolog og Kurator på en vårdcentral. Definition af Kurator og Psykolog med deres uddannelsesmæssige baggrunde. Områder hvor man overlapper og forskelle. Hvad kan man egentlig udrette i primær sektor sammenhæng og hvilke sundhedsmæssige gevinster kan der ligge heri. <i>Mari Holm, Kurator og Eva-Mari Hagström, Psykolog, begge Stavre</i> . 25 min indlæg og 10 min spørgetid
13:55 – 14:25	Läkare rollen på en vårdcentral. Fordele og ulemper ved en offentlig og en privat drevet vårdcentral. Udvikling af vårdcentralen som koncept set fra läkare synspunkt. <i>Mats Hägerström (läkare, specialist Almen Medicin)</i> . 15-20 min indlæg og 5-10 min spørgetid
	Fika Eftermiddag – Tages som del av efterfølgende indslag efter diætisten, således at vi alle kan sidde og nyde vores eftermiddags kage ☺
14:30 – 15:00	Sjuksköterska rollen på en vårdcentral. Hvilken værdi tilføre det arbejdet i primær sektoren at rollen som distriktsköterska findes og på hvilken måde er ansvaret opdelt mellem læger og sygeplejersker. <i>Annelie Ortendahl (Distriktsköterska och verksamhetsche Stavre)</i> . 15-20 min indlæg og 5-10 min spørgetid
15:05 – 15:35	Barnevårdcentral som koncept. Beskrivelse af ansvarsområdet for Barnevårdcentralen og en opsummering af måden hvorpå børn og unge tilgodeses igennem denne. <i>Annelie Ortendahl (Distriktsköterska och verksamhetschef på Stavre)</i> . 15-20 min indlæg og 5-10 min spørgetid
15:45 – 16:30	Overordnede resultater fra driften af Stavre samt muligheden for at komme med alle de spørgsmål som måske ikke er blevet besvaret i løbet af dagen. Dem der ikke kan besvares på stedet kan vi efterfølgende lave et katalog over som så kan opklares hen ad vejen. <i>Hans Wittrup</i>
16:30 – 17:00	Farvel og tak. "Bussen" kører mod Göteborg til lufthavnen

For tidsaftale, kontakt Hans Wittrup, e-mail [hwh@medpro.eu](mailto:hwh@medpro.eu) eller på mobil telefon +45 60 37 32 01. Vi skal forsøge at imødekomme ønske om specifikke datoer.