



Tandlægeforeningen



Folketinget, Christiansborg
Sundheds- og Forebyggelsesudvalget
1240 København K

København, den 12. oktober 2012

En velfungerende praksissektor giver mest mulig sundhed for pengene

De otte yderorganisationer i praksissektoren, der har overenskomst med Regionernes Løn- og Takstnævn (RLTN), har drøftet dels Rigsrevisionens rapport om styringen af praksissektoren, dels den runde af overenskomstforhandlinger, som netop er gået i gang med de praktiserende læger som første aktør.

Med denne fælles henvendelse ønsker vi at komme i dialog med Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg for at medvirke til at løse den store samfundsmæssige udfordring, der består i at få mest mulig sundhed for pengene.

Danmark har i dag en velfungerende og omkostningseffektiv praksissektor, som leverer en lang række sundhedsydelser af høj kvalitet. Borgerne og patienterne er glade for deres praktiserende læge, praktiserende speciallæge, kiropraktor, tandlæge, tandplejer, fysioterapeut, psykolog og fodterapeut. Vi er tæt på, lette at komme i kontakt med og derfor med til at skabe tryghed.

Praksissektoren er opbygget som et liberalt erhverv, hvor hver især ejer sin praksis. Det giver et stort engagement i hverdagen, og det sikrer en høj effektivitet samt lave omkostninger.

For eksempel går ni ud af ti patienter ud ad døren hos den praktiserende læge uden at blive henvist til sygehusene. Via sin gatekeeperrolle er almen praksis med til at holde udgifterne i det øvrige sundhedsvæsen nede. Det koster blot samfundet cirka 1300 kroner om året per borger – eller fire kroner om dagen per borger – at sikre hver dansker adgang til lægehjælp i praksissektoren, 24 timer i døgnet, 365 dage om året. De øvrige sektorer repræsenterer gode og billige alternativer til den kommunale og regionale opgavevaretagelse og bidrager hver på sin måde til forebyggelse, behandling og håndtering af såvel de store folkesygdomme som specialiserede tilbud til mindre grupper.

Udgifterne til sygehusvæsenet er de seneste 5 - 10 år steget mere end udgifterne til praksissektoren, og det selv om den primære sundhedssektor har overtaget en række nye opgaver i takt med, at skadestuer og sygehuse er blevet nedlagt, og der er kommet øget fokus på forebyggelse.

Alle vinde blæser, som vi kan se det, samme vej. Praksissektoren skal også i fremtiden løse endnu flere opgaver, bl.a. fordi der bliver længere til de højt specialiserede sygehuse. Når praksissektoren har - og fortsat skal have - denne vigtige rolle, så skyldes det, at sektoren har vist sin værdi ved at give borgerne hurtig og effektiv behandling på en prisbillig måde - vel at mærke uden, at det er gået ud over den sundhedsfaglige kvalitet.

Spørgsmålet er nu, hvad der skal til for at sikre, at praksissektoren også fremover kan bidrage til det fælles ønske om at blive endnu bedre og skabe mere sundhed for pengene.

RLTN og Statsrevisorernes/Rigsrevisionens bud synes at være mere kontrol og endnu strammere økonomisk styring. Samtidig skal regionerne fremover ensidigt kunne planlægge, kontrollere og sanktionere i praksissektoren uden om det hidtidige paritetiske samarbejde.

Vi er naturligvis ikke modstandere af en kontrolleret aktivitetsudvikling, men vi advarer imod at stramme den økonomiske skrue så meget, at praksissektoren i de kommende år ikke har mulighed for at varetage de ekstra opgaver, der vil opstå som følge af strukturændringerne i sygehusvæsenet. Det vil samlet set give mindre sundhed for pengene.

Vi mener, at praksissektoren i dag er kendetegnet ved et godt og veludviklet samarbejde mellem regioner og ydere. Det giver ejerskab til beslutningerne og sikkerhed for, at planlagte løsninger bliver til virkelighed. Vi er derfor nervøse over forslag, der vil medføre, at kvaliteten og produktiviteten i praksissektoren vil falde.

Vi er indforståede med, at kontrolfunktionen automatiseres så meget som muligt, men vi advarer imod at fjerne ydernes medindflydelse på kontrol- og sanktionsområdet. Vores erfaringer er, at yderne leverer en vigtig, faglig viden i forbindelse med varetagelsen af disse opgaver, samt at yderrepræsentanterne tager disse opgaver meget alvorligt og bestemt ikke modarbejder regionerne.

Udviklingen i praksissektoren er vital for hele sundhedsvæsenet. Ønsker om grundlæggende ændringer i styring og kontrol af sektoren bør således ikke kun føres i bilaterale forhandlinger mellem de enkelte yderorganisationer og RLTN, men også med politikerne i Folketinget.

Vi ønsker på den baggrund at foreslå Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg, at der afholdes et fælles møde, hvor vi kan drøfte disse spørgsmål.

Med venlig hilsen



Tandlægeforeningen, Freddie Sloth-Lisbjerg, formand



Danske Fysioterapeuter, Tina Lambrecht, konstitueret formand



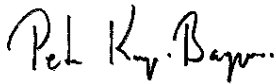
Dansk Psykolog Forening, Eva Secher Mathiasen, formand



Foreningen af Praktiserende Speciallæger, Peter Tinggaard, formand for forhandlingsudvalget



Landsforeningen af statsautoriserede Fodterapeuter, Tina Christensen, formand



Dansk Kiropraktor Forening, Peter Kryger-Baggesen, formand



Praktiserende Lægers Organisation, Henrik Dibbern, formand



Dansk Tandplejerforening, Elisabeth Gregersen, formand