



 Aktuelt

Millioner til nye licensklinikker skal tiltrække unge læger til områder med lægemangel

PLO og Danske Regioner kommer nu i et fælles fremstød med en kraftig opfordring til oprettelse af flere licensklinikker. Formanden for de yngre almenmedicinere (FYAM) i DSAM støtter op om opfordringen og foreslår, at læger i licensklinikker automatisk får tilbud om at få rådgivning fra eksterne mentorer.



Thomas Benfeldt Purup (Foto: Jesper Ballebv)

0 0 |



6. feb. 2023

0 13 min.

Prøv kræfter med livet som praktiserende læge uden at skulle bruge en masse tid på administrative opgaver – og tag gerne din bedste studiekammerat med under armen. Sådan lyder opfordringen nu fra PLO, Danske Regioner og FYAM til almenmedicinere, der har lyst til at prøve praksislivet af, inden de beslutter sig for at blive konventionelle praktiserende læger.

I foråret 2022 stod samtlige partier i Folketinget bag den politiske aftale om sundhedsreformen, som nu og i de kommende år skal give et boost til etableringen af nye licensklinikker i lægedækningstruede egne i alle fem regioner. Det er en klinikform, som i en del år har været en lidt hensygnende og usynlig del af overenskomsten for almen praksis, men med den politiske aftale afsættes der til og med 2026 i alt 24 mio. kr. til etablering af ti licensklinikker.

PLO og Danske Regioner går nu i et fælles fremstød i brechen for at få flere regioner og yngre speciallæger i almen medicin til at udnytte de nye og bedre muligheder for at oprette licensklinikker. Jørgen Skadborg, formand for PLO, ser licensklinikkerne som et lille skridt på vejen til at sikre flere læger i lægedækningstruede områder.

»Der er stor lægemangel, mange praktiserende læger er på vej på pension, og der er ikke skruet tilstrækkeligt op for uddannelsen af nye almenmedicinere. Så man er nødt til at gøre noget. Her er regionsklinikker brugbare som midlertidige løsninger, og vi mener, at licensklinikker er den form for regionsklinik, som der er mest fremtid i – både for patienterne og lægerne«, siger Jørgen Skadborg.

Han mener, at licensklinikker er en rigtig god mulighed for unge speciallæger i almen medicin, der gerne vil prøve at være praktiserende læge, men som ikke fra starten ønsker at binde sig og stå med det ansvar, der følger med en tilværelse som selvstændig erhvervsdrivende.

»På den her måde kan de lynr... ve det, som speciallæger i almen medicin er uddannet til: at tage sig af patienternes almene sundhed«,

påpeger han.

Mentorordninger

I en licensklinik har en eller flere læger mulighed for at afprøve livet som praktiserende læge i en klinik, som lejes af regionen. Regionen kan også stå for administration og ansættelse af personale. Der er ikke tidsbegrænsning på licensaftalerne, og lægen er garanteret at kunne overtage klinikken, når vedkommende ønsker det. Hvis lægen ønsker at stoppe i licensklinikken, er der seks måneders opsigelse.

Den konstruktion taler lige ind i de ønsker og forventninger, som yngre almenmedicinere udtrykker i de medlemsundersøgelser, som FYAM gennemfører med faste mellemrum, lyder det fra formanden, Thomas Benfeldt Purup. 80-85 % ønsker at eje egen klinik inden for fem år, efter speciallægetitlen er i hus, og indtil de bliver ejerlæger, vil de gerne være ansatte i praksis. Samtidig angiver over 90 %, at »gode kolleger« er det vigtigste for dem i overvejelserne om køb af praksis.

Thomas Benfeldt Purup mener, at licensklinikker kan blive mere eftertragtede af de yngre læger, hvis der bliver støttet mere op om det, og konceptet bliver solgt bedre. For det indeholder meget af det, de unge læger efterspørger.

»Det vil være et stærkt kort, hvis vi påpeger, at licensklinikker er alletiders gode mulighed for, at et par gode studiekammerater kan prøve livet i praksis af sammen og finde deres lægeidentitet som kompagnoner – uden at de er nødt til at spekulere for meget over alt det administrative i de første år. Jeg tror, at det vil kunne få flere til at overveje at starte op i et lægedækningstruet område«, siger Thomas Benfeldt Purup.

Han mener, at der er flere årsager til, at licensklinikker hidtil har været en sjælden fisk i praksishavet.

»Blandt mange yngre almenmedicinere er der et udtrykt ønske om at prøve sin lægeidentitet af først uden at være nødt til at tænke på administration, men jeg tror, at de færreste læger ved _____ 'es. Samtidig har klinikkerne

nok været lidt for bøvlede for regionerne, så de heller ikke har skubbet voldsomt på«, siger Thomas Benfeldt Purup.

Kan I foreslå nogle ændringer, som vil kunne gøre det mere tillokkende for yngre almenmedicinere at rykke til en licensklinik i et lægedækningstruet område?

»Først og fremmest skal vi skabe mere opmærksomhed om muligheden. Men jeg tror, at licensklinikker kan blive endnu mere tillokkende for lægerne, hvis man gør det til en fast del af pakken, at man er sikret sparring og støtte fra PLO's eksterne mentorordning. Så ved man, at man har nogen til at hjælpe sig i starten«, siger han.

FYAM og PLO er i dialog om at udbrede informationen til unge almenmedicinere om bl.a. licensklinikker og generationsskifteaftaler. Håbet er, at det skaber mere synlighed og opmærksomhed.

»Jeg tror, at mange vil være interesseret i muligheden, hvis de bare var klar over, at den findes. Vi ved, at gode patientrelationer er noget af det, som de unge læger i stigende grad efterspørger i almen praksis – og det kan de i langt højere grad få i licensklinikker end i koncernklinikker«, siger han.



Arkivfoto

»På den her måde kan de lynhurtigt komme til at lave det, som speciallæger i almen medicin er uddannet til: at tage sig af patienternes almene sundhed«

Jørgen Skadborg, formand for PLO

Fordel for patienterne

Men hvad kan den nye klinikform betyde for patienterne? I første omgang – og ikke uvæsentligt – vil de kunne få adgang til en lægeklinik i et område, hvor der er mangel på praktiserende læger. Dette på et tidspunkt, hvor lægemangel og den deraf følgende ulighed er blandt de højt prioriterede sundhedspolitiske områder.

Derudover mener Jørgen Skadborg, at patienter, der tilknyttes en licensklinik, vil have større sikkerhed for, at lægen ikke rejser hurtigt igen, sammenlignet med koncernklinikker og regionsklinikker. En læge, der er ansat i en regionsklinik, har en måneds opsigelse, mens en læge, der har indgået en aftale med regionen om licensklinik, har seks måneders opsigelse.

»I regionsklinikkerne rejser lægerne, som det passer dem. Men hvis man som læge har licens, er der større chance for, at man tænker fremad og har lyst til at blive«, siger han.

Danske Regioner har også fokus på patienterne og ser licensklinikker som en god mulighed for især unge læger, som ønsker at starte karrieren med at fokusere mest muligt på patientbehandlingen.

»Regionerne ønsker at bruge alle de redskaber, vi har til rådighed, for at sikre god lægedækning alle steder i landet. Licensklinikkerne kan være med til at tiltrække især unge almenmedicinere, som er dygtige læger, men ikke ønsker at starte karrieren med at skulle stå på egne ben. I sidste ende er det vigtigste naturligvis, at licensklinikkerne kommer patienterne til gavn«, siger

Heino Knudsen, der er formand for Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN), i PLO's og Danske Regioners fællespressemøde.

Er der interesse?

Selv hvis der oprettes ti nye licensklinikker i de kommende år, vil praksisformen dog stadig udgøre en meget lille del af almen praksis i Danmark, og motorvejen ind i almen praksis vil for langt de fleste speciallæger i almen medicin fortsat være i en almindelig klinik drevet efter PLO's overenskomst.

»For yngre almenmedicinere er det selvfølgelig nemt og bekvemt at komme ind i en klinik drevet efter PLO's overenskomst, hvor man kan læne sig op ad mere erfarne læger, og det hele bare fungerer. Men det kan være en stor mundfuld, hvis man skal starte en ny klinik op helt fra bunden, og i de tilfælde mener vi, at en licensklinik kan være en rigtig god idé«, påpeger Jørgen Skadborg.

PLO-formanden tror på, at lægerne nok skal være interesseret i de nye licensklinikker. Men praksisformen har hidtil ikke ligget på den flade hånd i regionerne.

»Folk i regionerne har fortalt mig, at det er dyrt og besværligt for dem at etablere regionsklinikker, herunder licensklinikker. Det skyldes selvfølgelig, at det ikke er en del af deres organisation og normale portefølje at skulle etablere klinikker og stå for administration af en lægepraksis«, siger Jørgen Skadborg.

Heino Knudsen mener, at regionerne har gjort en del for at markedsføre muligheden for at oprette licensklinikker over for lægerne.

»Licensklinikker er et af de mange værktøjer, vi har på hylderne. Jeg tror på, at det er et godt værktøj – vi markedsfører det i alle regioner og vil gerne markedsføre det endnu mere. Jeg ved ikke, hvad årsagen er til, at der ikke er flere, men eftersom der er så få licensklinikker, kan vi i hvert fald konstatere, at efterspørgslen fra lægeside ikke har været så stor«, siger Heino Knudsen.

Det kan jo også være, fordi regionerne synes, det er besværligt?

»Tværtimod. Det er en løsningsmulighed, vi meget gerne vil bruge. Når der er så få licensklinikker nu, kan det skyldes manglende efterspørgsel eller manglende viden, og i regionerne vil vi se på, om vi skal gøre noget anderledes for at blive bedre til at markedsføre muligheden og fortælle om den«.

Fakta

Om licensklinikker



**»Jeg foretrækker klart at have en
licensklinik fremfor at være ansat.
Licensklinikken gav mig lysten til at blive
ejerlæge«**

Stefanie Nolting, praktiserende læge på Mors

Eksempel på licensklinik 1

Hidtil har der kun været få muligheder for at nedsætte sig som læge i en licensklinik. Og ingen af dem, Ugeskrift for Læger kender til, er i kategorien yngre speciallæger i almen medicin.

En af de læger, der er startet op i en licensklinik, er Stefanie Nolting, der i 2014 indgik aftale med Region Nordjylland om en licensklinik på Mors. Efter fem år har hun overtaget klinikken.

Hun opfordrer unge speciallæger i almen medicin til at afprøve muligheden.

»Regionen aflastede mig på mange fronter og stod f.eks. for at udbetale løn til mine ansatte. Jeg har ikke en finger at sætte på samarbejdet. Det var let fra opstarten, og så var det en smule lettere, da jeg overtog klinikken som

ejerlæge efter fem år«, siger Stefanie Nolting i PLO's og Danske Regioners fælles pressemeddelelse.

Hun fortsætter:

»Jeg tror, at det kan virke uoverskueligt både at have små børn og samtidig skulle nedsætte sig som praktiserende læge med egen klinik, hvilket er situationen for mange unge læger. Derfor synes jeg, at de skal overveje en licensklinik. Jeg har prøvet livet som både ansat læge og at være læge i en licensklinik, og jeg må bare sige: Jeg foretrækker klart at have en licensklinik fremfor at være ansat. Licensklinikken gav mig lysten til at blive ejerlæge«.

Ugeskrift for Læger har kontaktet Stefanie Nolting for at få hende til at uddybe sine kommentarer, men hun har desværre ikke tid til et interview, da hun arbejder 50 timer om ugen.

Stefanie Nolting kommer fra Tyskland og havde inden skiftet til Mors arbejdet i tre år som ansat læge på Als. I et skriftligt svar til Ugeskrift for Læger gentager hun, at licensklinikker er en god idé, og at hun fik god hjælp fra regionen.

Licensklinikker kan dog ikke løse alle problemer, skriver Stefanie Nolting videre:

»Problemer med lægemangel og et system, hvor der har været for mange sparerunder, kan ikke løses med licensklinikker. Jeg frygter, at arbejdet som sololæge giver så store udfordringer, at mange vil fravælge at blive sololæge. Men med en licensklinik kan man prøve, hvad man ønsker og kan klare«.

»Jeg tror, at licensklinikker kan blive endnu mere tillokkende for lægerne, hvis man gør det til en fast del af pakken, at man er sikret sparring og støtte fra PLO's eksterne mentorordning«

Thomas

er FYAM

Eksempel på licensklinik 2

I december 2018 blev Lægeklinik Frederikshavn etableret som licensklinik, da Region Nordjylland og Peter Gaardbo Simonsen indgik licensaftale.

På det tidspunkt stod Frederikshavn over for et voldsomt tilbageslag for lægedækningen i byen. Ud over Peter Gaardbo Simonsen, der på det tidspunkt var blevet 65 år og pensionsmoden, ville fem af byens læger i tre lægepraksis gå på pension, og 35 % af byens indbyggere ville miste deres praktiserende læge. Byens læger, Frederikshavn Kommune, Region Nordjylland og Regionshospital Nordjylland prøvede i et fælles samarbejde at tiltrække unge speciallæger i almen medicin, men det lykkedes ikke.

Peter Gaardbo Simonsen havde været formand for samarbejdet, og han var blevet så involveret i arbejdet, at han ikke lige kunne slippe det.

»Det var for spændende, og det gav mening, at vi ikke lod patienterne i stikken. De andre læger kunne ikke se sig selv i en traditionel regionsklinik, men de ville gerne være ansat i licensklinikken«, fortæller Peter Gaardbo Simonsen.

Da Lægeklinik Frederikshavn åbnede som licensklinik 1. december 2018, var det med 1.600 tilmeldte patienter. 1. januar 2019 var der 7.500 patienter, og i dag er der 8.500. Så der er ingen tvivl om behovet.

Det var regionen, der foreslog Peter Gaardbo at indgå aftale om licens.

»Jeg havde ikke lige fanget det lille hjørne af overenskomsten. Der stod meget lidt, og konceptet er jo heller ikke tænkt som en hjælp til en som mig, der var på vej på pension. Men sådan blev det«.

I dag er der seks-syv speciallæger i almen medicin ansat i lægeklinikken, tre på fuldtid, resten på deltid. Derudover er der uddannelseslæger, medicinstuderende og øvrigt personale i klinikken, der ligger i lokaler fra den gamle børneafdeling og modtagelse på Frederikshavn Sygehus.

Helt uden ledelsesansvar er Peter Gaardbo Simonsen dog ikke. Han har ansvar som driftsherre, ligesom han har ansvar for økonomi og personale.

»De fleste ansatte er regionalt ansatte, og det er regionen, der står for HR og lønkontorsfunktioner, ligesom det også var dem, der søgte statslige midler til renoveringen og stod for alt i den forbindelse. Det var en stor fordel for mig i den fase, mens det betyder noget mindre nu, hvor vi er i driftsfasen«, siger han.

Hvor længe bliver du ved?

»Jeg bliver 70 år til sommer, og til december er det fem år siden, jeg fik licens. Men jeg vil ikke overtage klinikken, og jeg tror ikke, at der er unge speciallæger klar til den tid, så jeg regner med, at jeg skal blive ved fem år mere«, siger Peter Gaardbo Simonsen.

Kan du holde til det?

»Ja, i det omfang, det kan lade sig gøre at få arbejdskraft hertil. Jeg er alene om driftsansvaret, men regionen varetager en masse af det tidskrævende administrative arbejde, og det er en lettelse. Når man samtidig har kompetente kolleger at sparre med, er det ikke så tungt. Og vi har jo universitetet i Aalborg, så jeg tror på, at de unge speciallæger i almen medicin nok skal komme«.