Notat til sag på dagsorden til forretningsudvalgets møde den 26. juni 2012

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Poul Mülller vedrørende tidsforbrug på direkte patientkontakt.

Poul Müller har i forlængelse af undersøgelse foretaget af Yngre Læger vedrørende lægers tid til direkte patientkontakt bedt ledelsen om en vurdering af, hvilke initiativer undersøgelsen kan føre til.

- Undersøgelsen fra Ugeskrift for Læger viste, at de 13 læger som man havde fulgt med stopur, havde direkte patientkontakt i 25 % af deres arbejdstid. En national måling fra 2009 viste, at lægegruppen på sygehusene brugte 46 % af deres tid på direkte patientrelaterede opgaver.

- Der findes ingen rettesnor for hvor stor en andel af lægernes tid, der skal gå med direkte patientkontakt. Udgangspunktet er, at vi skal have en høj kvalitet kombineret med en effektiv ressourceudnyttelse. En høj frekvens for den direkte læge-patientkontakt er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at vi får den bedste behandling inden for de ressourcer, vi har til rådighed.

- Kontakten mellem patient og læge er vigtig, både af hensyn til at få stillet den rigtige diagnose, igangsat den rigtige behandling og af hensyn til den patientoplevede kvalitet. Lægearbejdet består imidlertid også af andre vigtige opgaver end direkte patienttid. Tolkning af analyseresultater, vurdering af forskellige behandlingsmuligheder, udarbejdelse af journaloptegnelser, supervision af yngre kolleger og andre faggrupper, løbende kompetenceudvikling, koordinering med andre specialer samt dokumentation er væsentlige opgaver for lægen, som ikke foretages i patienters nærhed.

- Lægerne hører til de højstlønnede i sundhedsvæsenet, kombineret med den lægemangel, der vil være i en årrække, er det vigtigt at være skarpe på, hvad vi bruger lægerne til. I det omfang lægernes dokumentations- og koordineringsopgaver kan varetages på betryggende vis, eller bedre af andet personale, skal de naturligvis det. Vi skal imidlertid også være åbne over for, at fokus på opgaveglidning betyder, at den direkte patientkontakt også kan foretages af andre end det lægelige personale. Vi må væk fra den antagelse, at enhver undersøgelse, behandling eller efterkontrol absolut skal foretages af en læge. Denne udvikling er man allerede godt i gang med i praksissektoren, hvor man i stigende grad ansætter hjælpepersonale til på lægens delegation at varetage opgaver med direkte patientkontakt. Lægerollen er formentlig under forandring, vi må indstille os på, at lægerne i fremtiden i langt højere grad skal bruge deres tid på at supervisere andre faggrupper, eksempelvis sygeplejersker og inden for psykiatrien psykologer, til at udføre opgaver, der i dag indebærer direkte patientkontakt med lægen.

- En udvikling i denne retning betyder, at vi skal være gode til at forklare patienterne, at de kan være trygge ved det personale, de møder, også selv om det ikke nødvendigvis er en læge.

- Sammen med universitetet skal vi også blive bedre til at forberede de studerende og de unge læger på, at lægegerningen er under forandring.