

DAGENS Medicin



Tidligere chef for DAK-E, Søren Friborg, er gået på pension og samtidig er flere markante personligheder har sagt farvel til DAK-E i forbindelse med en omstrukturering af arbejdet. Foto: Søren Osgood.

Datafangst-læger ud i kulden

16-03-2011

Praktiserende læger pålægges efter den nye overenskomst at indføre datafangst. Men Dansk Almenmedicinsk KvalitetsEnhed, der står bag datafangst, blev 1. marts stærkt amputeret.

Med den nye overenskomst mellem PLO og regionerne bliver Datafangst udbredt til alle praktiserende læger.

Dermed får de praktiserende læger, der ikke tidligere har været med i ordningen, et nyt effektivt redskab til at hjælpe kroniske patienter. Men flere eksperter klapper kun med en enkelt hånd, da det samtidig betyder en amputation af Dansk Almenmedicinsk KvalitetsEnhed (DAK-E), der står bag Datafangst.

»Det er en beslutning, som set fra et alment medicinsk synspunkt er beklagelig,« siger ny chef for DAK-E, læge Henrik Schroll, om nedlæggelsen af flere af DAK-E's tidligere indsatsområder. Han mener, at økonomien ikke har været der til at fortsætte DAK-E som hidtil med vedtagelsen af den fulde udrulning af Datafangst.

Det er på områderne laboratoriemedicin, udvikling af faglige kliniske indikatorer og det tværsektuelle patientforløb, at nedskæringerne sker. Dermed er den samlede DAK-E-organisation delvis nedlagt.

Med omstruktureringen af organisationen har man nemlig sagt farvel til så markante personligheder som de praktiserende læger Per Grinsted, Lars Rytter, Jørgen Steen Andersen og Jesper Lundh, mens tidligere chef, Søren Friborg, er gået på pension. Og det er en udvikling, som betyder, at store dele af DAK-E's tidligere funktioner nu bliver nedlagt.

»Modparten i forhandlingerne har nedvurderet fagligheden, selv om vi bestemt mener, at vi også har gjort opmærksom på den del,« udtaler Henrik Schroll, som håber, at man igen kan få disse aspekter af DAK-E med.

Relaterede artikler

- [Leder: Regionerne vil selv – men prisen kan blive høj](#)



»Disse områder er ligesom sat på stand-by, og så må vi vente og håbe, at der kommer bedre tider,« siger han endvidere.

Det samme er også holdningen hos formanden for Dansk Selskab for Almen Medicin, Roar Maagaard.

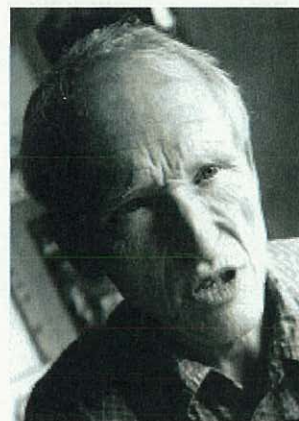
»Datafangst er uden tvivl et rigtig godt redskab,« siger han med henblik på det glædelige i, at alle praktiserende læger nu får gavn af programmet. »Men man bør have en kvalitetsenhed med fokus på udvikling. Nu nedtoner man det, og det er ikke klogt«.

Tabt på gulvet

Mindre diplomatisk udtaler praktiserende læge og redaktør af Practicus, Claus Rendtorff, sig.

»Et forhold, som har været kendt længe, er regionernes store behov for at ville styre almen praksis. Det er en torn i øjet på mange DJØF'ere, at almen praksis ikke i samme grad som sygehussektoren lader sig regulere,« skriver han i en leder i Practicus og peger dermed fingre ad regionerne.

Han afslutter sin leder med at notere: »Pragmatikere vil mene, at alle muligheder fortsat står åbne for udviklingen i almen praksis. Og bevares, forskningsenhederne vil overtage dele af DAK-E's arbejdsområde, og DSAM vil forsøge at redde andre dele. Men det ændrer ikke ved den kendsgerning, at den faglige udvikling, der blev sat i gang i 2006 med skabelsen af DAK-E, for mange områders vedkommende er tabt på gulvet«.



De praktiserende læger Per Grinsted, Jørgen Steen Andersen, Lars Rytter, og Jesper Lundh er nu væk fra DAK-E. Den tidligere chef, Søren Friberg (herover), er gået på pension. Den udvikling betyder, at store dele af DAK-E's tidligere funktioner nu bliver nedlagt.



Et af områderne, der måske ikke bliver nedlagt, men blot flyttet, er udviklingen af indikatorer. Angiveligt kan det flyttes over i Dansk Selskab for Almen Medicin, men selv om Roar Maagaard gerne så det ske, erkender han, at økonomien p.t. ikke er der.

»Vi må indrømme, at det ikke er sådan, at vi har en masse ubrugte penge, der står og venter på at blive brugt.«

Skepsis om implementering

Praktiserende læge Jesper Lundh, der tidligere har været en del af DAK-E, er også begejstret for, at Datafangst nu bliver udbredt. Men han håber ligesom Henrik Schroll og Roar Maagaard, at det kvalitative aspekt kommer tilbage i DAK-E.

»Jeg håber da helt klart, at der om et par år igen er mulighed for at genoptage de funktioner, som før var i DAK-E,« siger han. Men det er ikke kun omkring DAK-E's ændrede opgaver, at Jesper Lundh ikke kunne se forbedringer i den nye overenskomst. Også på et andet område, nemlig hvordan Datafangst i praksis kommer til at fungere, kan han have sin tvivl.

»Datafangst er et godt redskab, og jeg er glad for, at det bliver udbredt. Når det så er sagt, kan man godt være nervøs for, hvordan det bliver modtaget. Det er en kendsgerning, at praktiserende læger har meget travlt, så hvis man kunne give dem en kompensation i form af en patientfri dag eller to om året, ville man nok kunne sørge for, at lægerne fik tid til at kigge på tallene fra Datafangst,« siger Jesper Lundh.

Hos Dansk Selskab for Almen Medicin kender man godt den indvending. Men man bakker den ikke op.

»Et ekstra økonomisk incitament i form af patientfrie dage er ikke en mulighed, vi skal følge. Reelt skal vi gå en anden vej. Det er en del af det at være en professionel klinik og organisation, at en forbedring af kvalitet og efteruddannelse er en selvfølge. Så det er op til os, lægerne, at kunne implementere det,« siger Roar Maagaard. Han nævner, at kommunale kvalitetskonsulenter bl.a. vil kunne hjælpe lægerne med at implementere Datafangst.

Går det som chef for DAK-E, Henrik Schroll, forventer, bliver en økonomisk kompensation til de praktiserende læger ikke nødvendig. Det vil simpelthen ikke give dem ekstra arbejde, mener han.

»Indsamlingen af kvalitetsdata skal lægen ikke bruge tid på – stort set. Det skal ske automatisk og være uproblematisk. Derefter leverer vi rapporter til lægen, som hjælper vedkommende med at behandle patienterne optimalt.«

Danske Regioner: Vi er på vej i en ny fase

Hos Danske Regioner er meldingen, at man har været tilfreds med DAK-E i den periode, det har kørt, men at tiden nu er kommet til at fokusere mere på drift.

»Vi er på vej ind i en ny fase, hvor fokus skal være mere på drift end udvikling. Nu vil vi brede de her tiltag ud så mange flere får gavn af dem,« siger Martin Bagger Brandt, chefrådgiver for Danske Regioner.

Indvendingen om, at kvalitetudvikling helt forsvinder, mener han ikke har noget på sig. Nu kommer udviklingen bare til at foregå mindre i DAK-E's regi.

Ny infrastruktur

»Det, vi gerne vil, er at lave en ny infrastruktur, da vi ikke kan have mange parallelle systemer ved siden af hinanden. Vi har jo IKAS, hvor vi regner med, at meget, af det DAK-E tidligere har lavet, bliver flyttet over. Nu kommer der et bud 1. september på, hvordan det konkret skal se ud,« siger Martin Bagger Brandt.

At de praktiserende læger bliver skubbet ud af projektet, mener Martin Bagger Brandt heller ikke.

»Nej, vi vil gerne indgå en dialog med DSAM, om hvordan de kan få en større rolle i det fremtidige system. Så de almene medicinere vil selvfølgelig blive involveret.«

Asser Bøggild Christensen