

Ang. Beslutningsforslag B53 – omhandlende lægekonsulentens rolle

Dejligt at der tages initiativ til en lovgivning på området!

Der har gennem længere tid været en tendens til, at lægekonsulenten "skifter titel". Senest er det Departementschefen, der besvarer Folketingets ombudsmand (d. 21. november 2011), at lægekonsulenter såmænd også kan kalde sig sagsbehandlere. Det er min bekymring, at såfremt beslutningsforslaget vedtages uden at tage højde for dette, omgås loven ved at lægekonsulenten kalder sig sociallæge eller sagsbehandler.

- Det er derfor vigtigt, at der besluttet hvilken titel der skal bruges, når en læge bliver ansat i kommunen, kva sin uddannelse af læge. En lovgivning skal efterfølgende dække denne person, uanset hvilke krumspring der forsøges foretaget.

Når en læge ansættes kva sin faglighed – og har afgivet lægeløftet – så er det problematisk at samme person efterfølgende fritages for læge-ansvaret.

- Hvad er det i jobbet som lægekonsulent der nødvendiggør, at lægekonsulenten ikke skal leve op til lovgivningen indenfor lægegerningen?

Det har flere gange været fremme i medierne at flertallet af førtidspensioner tildeles på baggrund af psykiske diagnoser. Så vidt jeg ved, har der aldrig været foretaget en undersøgelse af, hvor stor en andel af personerne bag disse pensioner rent faktisk blev sygemeldt på baggrund af det psykiske, eller om disse tal reelt dækker over de talrige sager, hvor fysisk syge mennesker bliver psykisk diagnosticeret af kommunens lægekonsulent. Her hjælper det ikke at ministeren siger, at det må lægekonsulenten ikke - for det ændre ikke ved at det sker gang på gang!

- Det er vigtigt at der slås fast at ingen kommunal sagsbehandler må gisne, antyde eller stille psykiske diagnoser. Enhver tvivl bør afklares ved henvendelse til ekstern psykiater.
- Da psykiatrien desværre også har mangel på ressourcer vil jeg foreslå, at der skal ske indrapportering til en relevant instans, hver gang kommunen sender fysisk syge mennesker til psykiater/psykiatrisk udredning uden grund!

Omkring lægens habilitet vil jeg foreslå indføjet, at lægekonsulenten ligeledes skal være kompetent på området. Det ses alt for ofte at lægekonsulenter udtaler sig om f.eks. sjældne lidelser, hvor specialviden faktisk er samlet på få landsdelscentre. Omkring diagnoser, hvor end ikke praktiserende læger/nærmeste sygehus er klædt på til opgaven, er det bekymrende at lægekonsulenter rask væk gør sig kloge på området. Dette kan medføre forværring af lidelsen, måske endda permanente skader på borgeren.

Med venlig hilsen

Lena Michelsen

Min baggrund; jeg er førtidspensionist på grund af et sjældent handicap, hvorom der kun er begrænset viden. Min kommune har aldrig henvist mig til udredning for dette handicap, men alene brugt de dokumenter, som Danica Pension rekvirerede – dog kom kommunen til det modsatte resultat end Danica Pension, trods samme grundlag. Da jeg stod frem i medierne, valgte kommunen at sende mig til psykiater, der kunne tilbagevise alle kommunens gisninger, og resultatet blev en førtidspension. Ud over mit tab gennem 1 år uden indtægt, betød det desuden en absurd brug af psykiatrien, - der jo i forvejen er godt trængt. <https://sites.google.com/site/pensionshist/home>