

Kære politikker.

14.06.15

Vi har en datter på 21 år, som har lige siden hun var 15 år haft et brændende ønske om at komme ind og læse medicin.

Da hun blev færdig i gymnasiet fik hun 10,3 i snit. Dette var ikke nok til at komme ind umiddelbart nogen steder lige meget hvor i landet – som bekendt.

Da hun kun havde fysik, matematik og kemi på b niveau, og fordi hun målrettet kun gik efter at læse medicin, gik hun på dtu i efteråret i lyngby i tre - fire til måneder for at læse disse fag på a niveau.

Dette klarede hun - altså alle tre fag som er svarende til hel års pensum - på 3 til 4 mdr - og fik hhv 7, 10 og 12.

Hun kan dog af en alle anden uforklarlig grund IKKE bruge disse karakterer til at forhøje gennemsnittet, således at hun kunne komme ind i en af universiteterne.

Her for nylig forsøgte hun sig på Odense på kvote 2, men kom ikke igennem, fordi hun skulle besvare 100 spørgsmål, men nåede kun at besvare 70, da hun er grundig. Det skal bemærkes at hun var klar til at pendle frem og tilbage fra København – i tog – til Odense / retur. Da der umiddelbart ikke er andre alternativer i DK har hun tænkt sig at tage et år på at rejse, og dermed opgive medicin studiet.

Ovenstående bringer mig således til det endelige spørgsmål;

Er der nogen som forklare hvorfor det er så svært for hende at komme ind, når jeg læser følgende i Berlingske i sidste uge;

Der mangler yngre læger til at tage over, når de ældre praktiserende læger vil trække sig tilbage og nyde deres otium. Den seneste opgørelse fra de praktiserende lægers organisation, PLO, viser, at 31 procent af de praktiserende læger i 2013 var over 60 år eller ældre. Det svarer til, at én ud af tre læger er over 60 år og dermed kan øjne pensionen inden for en overskuelig årrække.

Vi bliver ældre

Derudover betyder den demografiske udvikling, at der vil blive flere ældre i fremtiden, der vil leve længere - og dermed vil der opstå et stigende behov for at komme til lægen i flere år fremover. Det gør behovet for praktiserende læger endnu større.

"Det er ikke lønnen, der betyder noget for vores medlemmer." LENE THERKELSEN, FORMAND FOR DE YNGRE LÆGER

Men der er ikke blevet uddannet nok praktiserende læger i de senere år, der kan tage over efter de aldrende læger, advarer eksperter, lægeorganisationer og regionerne. - På den korte bane kunne jeg godt tænke mig, at vi fik Folketinget, regeringen og sundhedsministeriet ind i det her ret alvorlige problem, siger Christian Freitag, der er formand for PLO.

Ramt dobbelt

Lægemanglen kan især mærkes i yderområder som for eksempel Nordjylland, Vestjylland og Lolland, hvor det er svært at få praktiserende læger til at overtage tomme praksisser. - Når der er masser af jobs, og ikke nok læger, så samler vi os i storbyerne, og det går ud over yderområderne, siger Christian Freitag. Resultatet er, at de læger, der arbejder i yderområderne, har meget travlt, fordi de tager mange patienter. I gennemsnit tager en dansk praktiserende læge 1600 patienter, men lokalt er der eksempler på, at en enkelt læge tager

helt op til 4400 patienter. - Yderområderne bliver ramt dobbelt, for når lægerne derude i yderområderne siger, at de har alt for meget arbejde, hvem har så lyst til at være den første læge, der tager ud til det område for at arbejde, siger Christian Freitag.

Flere tidskrævende patienter:

Normen for, hvor mange patienter en læge skal tage i Danmark, er 1.600 patienter. Det vil altså sige, at praktiserende læger kan sige nej tak til flere patienter, når de rammer 1.600 patienter. Men lokalt er der tilfælde, hvor en enkelt læge tager helt op til 4.400 patienter.

Udfra ovenstående spørger jeg hvorfor det skal være så svært og stift for at komme ind på medicin studiet ? Det er klart – at hvis man har et snit på 4 efter man har fået studenter huen på – kan det være " lidt kritisk " .

Men; er der STOR forskel på 10,3 og 11,5 ?

De bedste hilsner;

Hans Henrik Wengel

Ellesøpark 31

2950 Vedbæk

hhwengel@me.com