

Læge ejer fem ydernumre:

»Jeg er ærgerlig over at blive hængt ud som problemet«

Trine Rønnov er en af de læger, som PLO opfatter som stråmand, fordi hun ejer ydernumre i den anden ende af landet.

Trine Rønnov, almenmediciner og ejer af stresslæge.dk, ejer fem ydernumre og har klinikker i blandt andet Christiansfeld, Gørlev og Kalundborg. Hun bor selv i Farum.

Hun er således en af de læger, som PLO omtaler, når emnet falder på stråmandsklinikker.

»For mig handler det om at få læger ud til områder i Danmark, hvor det kan være udfordrende at få læger til. Når det er sagt, undrer jeg mig over, at PLO's klassiske konstruktion, med så åbenlyse udfordringer, ønsker konfrontation, frem for at løse udfordringerne i et samarbejde. Det er dybt bekymrende«, skriver Trine Rønnov i en mail til Ugeskrift for Læger.

Hvordan er det som læge at opleve debat, når formanden tordner imod stråmandsklinikker, og han tænker på sådan nogle som dig, der har seks klinikker?

»Jeg synes, det er ufint, at PLO turnerer med ordet *stråmandsklinikker*, der kun har til formål at sætte velfungerende klinikker i et dårligt lys. Hvad med at kalde os »redningsklinikker«? Det synes jeg helt ærligt, vi er. Husk her på, at jeg selv er medlem af PLO, men til trods herfor mener jeg, at PLO-modellen på nogle områder har spillet fallit. Det har den, fordi den ikke er blevet gentænkt til nutidens arbejdsmarked. Jeg er derfor ærgerlig over at blive hængt ud som en del af problemet, når faktum er, at jeg åbenlyst er med til at, sikre tilgang til egen fast læge og dermed faktisk er en del af løsningen. Jeg anvender alene den driftsmodel, PLO selv har stillet rådighed i henhold til vores overenskomst. Den model, der også via sundhedsloven giver mig mulighed for at eje seks klinikker«.

»Jeg føler, jeg gør det rigtige ved at arbejde for at få læger til områder i Danmark, hvor man ikke har kunnet få læger til, men jeg bliver trist over, hvis ellers gode kolleger kigger skævt til mig.«



Føler du dig ramt af kritikken?

»Jeg føler, jeg gør det rigtige ved at arbejde for at få læger til områder i Danmark, hvor man ikke har kunnet få læger til, men jeg bliver trist over, hvis ellers gode kolleger kigger skævt til mig. Denne model fungerer perfekt for mig og mine ansatte. Vi læger kan nu arbejde for det, vi tror på, nemlig kerneydelsen patientkontakten, uden at jeg i det daglige skal håndtere personaleforhold, takle sygdommeldinger, bogholderi, bestilling af ting til klinikken samt et stadig stigende dokumentationskrav«.

Bedre læge end før

Trine Rønnov kan ikke forstå kritikken, når det drejer sig om den ydelse, patienterne får i hendes klinikker.

Når hun tænker tilbage på sine 16 år som praktiserende læge og på alt det administrative arbejde, der intet havde med lægeløftet at gøre, føler hun sig i dag som langt mere læge, end hun gjorde tidligere.

»I dag går lægernes tid alene til patienterne, eftersom Nordic Medicare håndterer driften. Jeg kender godt PLO's motiv for at komme med denne kritik og slås for at fastholde deres monopollignende model for almen praksis i Danmark – men som jeg ser det, udgør denne model netop en væsentlig årsag til, at lægefaget har rekorden for stress og udbrændthed. Jeg er derfor ikke enig i, at denne model er den eneste rigtige løsning til at sikre læger til patienterne, hvilket Nordic Medicares løsningsmodel afspejler«.

Trine Rønnov skriver, at hun selv kommer i klinikkerne, når der er behov, og at behovet varierer.

Hun har valgt denne vej, fordi det er vigtigt for hende at arbejde på at få kompetente læger ud til patienterne.

»Praktiserende læger i dag er ikke, som de var i 1950'erne, hvor man købte og drev en solopraksis i 40 år eller mere, hvilket PLO's egne data bekræfter«, påpeger Trine Rønnov.

Læger vil have sikkerhed

Hun mener, at dagens praktiserende læger gerne vil have faglig sparring, sikkerhed ved sygdom og barsel, og så har de patientarbejdet i fokus. Det er dét, de er uddannet til og brænder for, skriver Trine Rønnov.

»Min interesse for medarbejdertrivsel tager delvist afsæt i mine egne erfaringer.



Trine Rønnov ejer fem ydernumre og har klinikker i Christiansfeld, Gørlev, Kalundborg, Hvidovre og Randers.

Jeg var selv nede med stress grundet et stort pres som praktiserende læge. Jeg valgte at sælge min praksis for fem år siden og har siden arbejdet professionelt med stress i min virksomhed Stresslæge.dk. Jeg møder praktiserende læger på mit stressforløb, som har spurgt deres region, om de må gå ned i tid eller etablere delepraksis, da de følte sig pressede. De fik et nej og gik ned med stress. Mange af dem har nu afhændet deres klinikker. Det er da spild af gode læger«, skriver hun.

Hvordan kom aftalen i stand? Tog Nordic Medicare kontakt til dig? Eller så du en annonce?

»Det startede med, at jeg tidligere var fastansat som alment praktiserende læge hos Nordic Medicare. For første gang oplevede jeg den glæde alene at kunne koncentrere mig om patienten. En glæde som helt fra starten af udgjorde en væsentlig del af ønsket om at blive læge. Hos Nordic Medicare savnede jeg intet fra mit gamle lægeliv. Jeg har derfor set indefra, hvor effektivt en partnerskabsklinik kan drives til fordel for både patienter og læger. Derfor var det helt naturligt at indgå i en dialog med Nordic Medicare om mulighederne for et samarbejde«.

»I dag ved jeg, at lægerne ofte selv henvender sig til Nordic Medicare i forhold til at indgå samarbejde omkring en partskabs-

klinik. Jeg holder selv øje med Praksisbørsen og regionernes egne hjemmesider i forhold til relevante klinikker«.

Samarbejderne er ifølge Trine Rønnov både med ældre læger, som ikke har kunnet sælge, men også yngre læger hvor belastningen ved især driften af klinikken er blevet for stor.

Fastansatte læger

Trine Rønnov opererer kun med fastansatte læger, og ifølge hende er der ingen ubesatte stillinger. Ved sygdom, ferie og efteruddannelse anvender de deres egne faste vikarer.

»Jeg mener, at det har mere værdi for patienterne at kunne komme hurtigt til i deres vante klinik, end at vi holder lukket. For at give vores patienter den bedst mulige service holder vi åbent alle hverdage året rundt. Det gør vi, fordi det er vigtigt for os, at patienterne altid kan komme i de samme vante rammer med kendte ansigter, fremfor at henvise til kollegaer i »nærområdet«, hvilket er en udbredt praksis«.

Hvad sker der med værdien af at kende patienter?

»Jeg opfatter det som en skræmmekampagne, når PLO påstår, at personalet i klinikker som mine »ikke kender« deres patienter. Det er på ingen måde et billede, jeg kan genkende, eftersom vi har præcist de samme læger ansat i dag, som da vi åbnede«.

Kan du stille krav i klinikkerne, så det f.eks. er den samme læge hver gang?

»Jeg stiller de krav, som mine værdier byder mig. Her taler jeg også om krav, som skal sikre, at mine læger ikke får den samme oplevelse af stress, som jeg selv måtte gennemleve. Jeg deler derfor til fulde ambitionen om fastansatte læger med Nordic Medicare«.

Derfor mener Trine Rønnov, at kvalitetskravet er opfyldt. Den faglige kvalitet meget vigtig for hende, skriver hun.

»Det er et krav for mig at have en samarbejdspartner, der har opnået gode resultater ved de risikobaserede tilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed samt gennemgået akkrediteringer. Alle Nordic Medicares klinikker har ved de risikobaserede tilsyn fået prædikatet »Få forhold af mindre betydning for patientsikkerheden«, og det er faktisk ret godt, når man sammenligner med PLO-klinikker«. ■