

Forslag til udvalget vedr. ændring af L110 til lov om ændring af sundhedsloven, jf. embedslægenes placering.

Vi har fulgt debatten i såvel Folketinget, pressen og intern viden om embedslægenes opgaver og placering jf. ønske om effektivisering og økonomisk tilpasning.

Herved fremsendeset forslag, som tilgodeser ønsket om at skabe bredepolitiske forlig, bevare statslige arbejdspladser, og ikke mindst understøtte den ønskede økonomiske tilpasning med formentlig yderligere økonomiskbesparelse og effektivisering:

§ 212 stk. 2 Sundhedsstyrelsen opretter som en organisatorisk del af styrelsen tre embedslægeinstitutioner.

Bemærkninger til lovforslaget: De tre embedslægeinstitutioner kan, inden for de fastsatte økonomiske rammer, oprette eller bibeholde lokalkontorer i det omfang, det er hensigtsmæssigt af hensyn til betjening af brugerne af institutionerne og rationel afvikling af opgaverne.

De nuværende embedslægeinstitutioner i København, Århus og Ribe forventes opretholdt. Lokalkontorer vil kunne placeres i Sydsjælland, på Fyn og i Nordjylland.

Institutionen i Ribehar siden 2007 haftet satellit-kontor i Odense. Hovedparten af medarbejdere inkl. administration er placeret i Ribe. Embedslægerne Syddanmark er opgavemæssigt og økonomisk tilpasset og effektiviseret, og der vil ikke kunne findes besparelser jf. nyt lovforslag om flytning af denne institution. Tilsvarende vil der med fordel kunne oprettes satellit-kontor for de øvrige 2 institutioner.

I forhold til embedslægerne driftopgaver som i et stort omfang er "udekørendeopgaver" vil man herved sikre:

- Effektivisering af udførelsen af opgaverne, som er meget udadrettede i hele landet.
- Økonomisk gevinst (huslejebesparelse, kørselsbesparelse og tid på landevejene).
- Opretholdelse af statslige arbejdspladser i yderområderne, hvor opgaverne også ligger.
- Rekruttering af læger dækkende hele landet.
- Undgå ekstra udgifter til fysisk flytning af arbejdspladser.
- Undgå tab af kvalificerede medarbejdere og opslag/ introduktion af nye medarbejdere.

I forbindelse med besvarelsen af de mange rejste spørgsmål til Sundheds- og forebyggelsesudvalget, svarer ministeren i en lang række spørgsmål med ordene, "jeg kan henholde mig til det af Sundhedsstyrelsen oplyste". Spørgsmålet er, hvorvidt det er embedsværket der under dække af effektivisering og økonomisk tilpasning skal træffe beslutning om placering/centralisering af statslige arbejdspladser, eller om det er politikerne, som klart har et større perspektiv, som skal træffe beslutningen.

Er det et veloplyst grundlag som udvalget arbejder ud fra? Det kan undre os, at de fungerende ledende embedslæger i de eksisterende institutioner (Syd, Midt og Nord), som man må forvente, har kendskab til, hvordan opgaverne effektivt og økonomisk i institutionerne bedst løses, ikke, og kun i meget begrænset omfang, er blevet inddraget i processen. Det kan frygtes, at Politikerne bliver ført bag lyset og vildledt af centralistiske bureaukrater.

Et eksempel på flytning af statslige arbejdspladser med centralisering til følge og flytning til København, med tilsvarende dagsorden, at der skulle effektiviseres og ske økonomisk besparelse er Patientklagenævnet – nu Patientombudet. Er det politikkerne bekendt, at det har vist sig fordyrende og med længere sagsbehandlingstid??

Embedslægerne Syddanmark gør meget brug af videokonference internt mellem institutionen og satelitten og i et stort omfang imellem de øvrige institutioner og afdelingerne i Sundhedsstyrelsen som sikrer fagligheden. Embedslægerne er den eneste institution under Sundhedsstyrelsen som har udpræget driftopgaver.