



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 13. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1235771

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 52 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)).

Spørgsmål nr. 52:

”Hvad er begrundelsen for at ministeren foreslår de paritetiske udvalg afskaffet?”

Svar:

De praktiserende læger er også efter regeringens forslag til ændring af sundhedsloven i meget høj grad inddraget i regioners og kommuners planlægning af sundhedsområdet.

Efter lovforslaget skal der i hver region nedsættes et praksisplanudvalg, der skal forestå udarbejdelsen af den regionale praksisplan. Udvalget består af repræsentanter fra henholdsvis regionsrådet og kommunalbestyrelserne samt de praktiserende læger. Det fremgår, at der skal tilstræbes enighed i udvalget om den endelige udformning af praksisplanen. Er det ikke muligt at opnå enighed, tilfalder den endelige beslutning vedrørende praksisplanens udformning Regionsrådet, der jo bærer myndigheds- og finansieringsansvaret for praksisområdet.

De praktiserende læger sikres indflydelse på praksisplanen, der udarbejdes en gang i hver valgperiode, ved deres pladser i udvalget. Inden praksisplanudvalget udarbejder en praksisplan skal der ske en høring af alle lægepraksis i regionen. Og med henblik på at sikre sammenhæng til sundhedsaftalerne, den samlede regionale sundhedsplan og det øvrige koordinerende arbejde, skal praksisplanen forelægges sundhedskoordinationsudvalget, hvor de praktiserende læger er repræsenteret.

Det forudsættes endvidere, at der også fremover i hver kommune er et kommunalt-lægeligt udvalg, bestående af kommunale repræsentanter og de praktiserende læger i kommunen. De kommunalt-lægelige udvalg udarbejder udkast til lokale aftaler, som fremover sendes til praksisplanudvalget med henblik på indarbejdelse i praksisplanen.

Herudover kan også nævnes, at der på landsplan er mere end 300 praktiserende læger, der med nogle timers ugentlig ansættelse i kommune eller på sygehusafdelinger bidrager til samarbejde og sammenhæng om patienternes for-

løb. Som praksiskonsulent på det kommunale ældreområde eller på en medicinsk afdeling, spiller disse læger en vigtig rolle som bindeled i indsatsen for de ældre, medicinske patienter.

Og endelig forventes samarbejdsudvalget, som er en del af den eksisterende Overenskomst om almen praksis, bestående af region, kommuner og repræsentanter for almen praksis, fastholdt som en del af en ny overenskomst. Samarbejdsudvalgene vil således fortsat være forum for drøftelser og dialog vedrørende almen praksis og udviklingen i almen praksis, ligesom samarbejdsudvalget fortsat vil være et forum vedrørende de spørgsmål, som er reguleret i overenskomsten og ikke i lovgivningen. Dette indebærer f.eks. også, at overenskomstens system for håndtering af sager vedrørende enkeltlæger, skal håndteres indenfor rammerne af det system, som overenskomsten foreskriver på de punkter, der er omfattet af overenskomsten.

Det fremgår også af lovforslaget, at der skal nedsættes et udvalg, der bl.a. skal se på, hvorvidt den nuværende samarbejdsorganisation, hvor samarbejdsudvalgene har afgørelseskompetencen i forhold til lægers overholdelse af overenskomsten, bedst muligt understøtter ønsket om effektiv ressourceanvendelse og -styring.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt