



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: 27. august 2012
Enhed: JURMED
Sagsbeh.: MAKI
Sags nr.: 1208187
Dok nr.: 1011832

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 1. august 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 764 (alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 764:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 26/6-12 fra Ingrid Legaard og Lene Antonsen, Ribe, vedr. spørgsmålet om placeringen af Sundhedsstyrelsens regionale enheder, Embedslægerne.”

Svar:

I Ingrid Legårds og Lene Antonsens brev af 26. juni 2012 er der stillet en række spørgsmål til den geografiske placering af embedslægeinstitutionerne, der med ændringen af sundhedslovens § 212, stk. 2, i juni 2012 blev reduceret fra 5 til 3 som led i regeringens gennemførelse af planen for ”Effektiv administration i staten”.

Der efterspørges således bemærkninger til,

- hvorfor de fungerende ledende embedslæger kun i begrænset omfang er blevet inddraget i processen omkring den fremtidige placering?
- hvorfor direktionen for Sundhedsstyrelsen ikke i højere grad har fremlagt beregninger til støtte for den bebudede centralisering af arbejdspladser?
- hvorfor der ikke vælges en løsningsmodel, hvor de tre embedslægeinstitutioner får mulighed for at etablere lokale satellit-kontorer, hvorved spørgerne forventer at kunne sikre rekruttering af læger dækkende hele landet samt forhindre tab af kvalificeret arbejdskraft?
- de økonomiske overvejelser, der ligger til grund for planerne om at flytte embedslægeinstitutionerne fra de eksisterende seks lejemål til tre nye?
- hvorfor embedslægeinstitutionerne ikke kan placeres uden for de større byer, når embedslægeinstitutionerne, som de eneste institutioner under Sundhedsstyrelsen, har udpræget udekørende driftsopgaver i hele landet?

Jeg kan i den forbindelse oplyse, at jeg tidligere overfor Folketinget har besvaret spørgsmål, hvor de problemstillinger, der også er rejst i Ingrid Legårds og Lene Antonsens brev af 26. juni 2012, er adresseret.

Jeg kan således bl.a. henvise til mit svar af 1. august 2012 på spørgsmål nr. 741 (SUU alm. del), hvor jeg har henholdt mig til følgende oplysning meddelt af Sundhedsstyrelsen:

”De ledende embedslæger er involveret i en diskussion om den fremtidige arbejdstilrettelæggelse i embedslægevæsenet, herunder også en drøftelse af den

fremtidig lokalisering af de to institutioner vest for Storebælt. Sundhedsstyrelsens direktion har i forbindelse med behandlingen af lovforslag nr. 110 peget på en fremtidig placering i Kolding og Randers, men der er endnu ikke taget endelig stilling.”

Jeg har videre i mit svar af 1. august 2012 på spørgsmål nr. 742 (SUU alm. del) henholdt mig til følgende oplysning meddelt af Sundhedsstyrelsen:

”Direktionen i Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med handlingsplanen for implementering af initiativet om effektiv administrativ i staten grundigt undersøgt mulighederne for de mest hensigtsmæssige effektiviserings- og prioriteringstiltag i forhold til den økonomiske tilpasning. På embedslægeområdet fremsatte direktionen effektiviserings- og prioriteringsforslag til ministeren i forbindelse med lovforslag L110.”

Herudover har jeg i mit svar af 1. maj 2012 på spørgsmål nr. 12 (L 110) henholdt mig til følgende oplysning meddelt af Sundhedsstyrelsen:

”Den nye struktur for embedslægeinstitutionerne under Sundhedsstyrelsen forventes at medføre en besparelse på i alt 4 mio. kr. årligt fra 2013 og frem. Besparelsen opnås dels på husleje dels på administration. Huslejebesparelsen opnås ved opsigelse af det decentrale lejemål på Borups Allé i København samt lejemålene i Sorø, Odense, Ribe, Aarhus og Aalborg modregnet udgiften til de to nye lejemål vest for Storebælt. Administrative besparelser på ca. 1,1 mio. kr. opnås ved reduktion i udgifter til aflønning af ledelse af embedslægeinstitutioner samt administrative funktioner på færre adresser modregnet en forøgelse af udgifter til kørsel.”

Endelig har jeg i mit svar af 1. maj 2012 på spørgsmål nr. 13 (L 110) henholdt mig til følgende oplysning meddelt af Sundhedsstyrelsen:

”Sundhedsstyrelsens overvejelser om placering af de to institutioner vest for Storebælt bygger på ønsket om at placere institutionerne så geografisk centralt som muligt, når det samlede dækningsområde deles i to. Udgangspunktet har været, at den nordlige institution skulle dække Region Nords- og Region Midtjyllands områder, og at institutionen skulle placeres nogenlunde midt i dette område, når der tages hensyn til transport (ex. i forbindelse med tilsyn), befolkningsmæssig tyngde og rekruttering af læger. Nærhed til f.eks. motorvej og større hovedlandeveje vil være en fordel af hensyn til såvel det nordligste som det vestligste område. Rekrutteringsmæssigt har det været lettere at rekruttere læger i Aarhus end i Aalborg.”

Sundhedsstyrelsen overvejer ud fra en samlet vurdering, at de to institutioner vest for Storebælt placeres i Kolding og Randers.

Sundhedsstyrelsen overvejer endvidere at placere institutionen øst for Storebælt i København ud fra samme hensyntagen til transport, befolkningsmæssig tyngde og rekruttering af læger. Der er ledig kapacitet i Sundhedsstyrelsens øvrige lejemål, som kan udnyttes ved, at institutionen samlokaliseres med den øvrige Sundhedsstyrelse i København.”

Til brug for besvarelsen af nærværende spørgsmål har Sundhedsstyrelsen i forlængelse af ovenstående supplerende oplyst følgende:

”Vi kan præcisere, at Sundhedsstyrelsen har udekørende driftsopgaver på andre områder end dem, der varetages af embedslægeinstitutionerne. Sundheds-

styrelsen fører således tilsyn med lægemiddelvirksomheder samt røntgenanlæg og radioaktive stoffer. Disse udekørende opgaver varetages af medarbejdere, der er ansat med arbejdsadresse i Sundhedsstyrelsens lokaler dels i København, dels i Herlev.”

Jeg kan henholde mig til det af Sundhedsstyrelsen oplyste.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Julie Marie Cederholm