



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: 2. oktober 2012
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1209849
Dok nr.: 1049845

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 4. september 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 870 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 870:

"Det koster ca. 1.300 kr.pr. borger at kunne tilbyde lægehjælp inklusiv lægevagti en almindelig lægepraksis. Kan ministeren oplyse, hvad de samlede udgifter til etablering og drift har været pr. borger, inklusiv lægevagtsbetjening, i de regionsdrevne klinikker, som er i drift, eller som har været i drift siden 2010?

Kan ministeren endvidere oplyse, hvorfor regionerne ikke i tilstrækkeligt omfang har brugt muligheden for at oprette regionsdrevne klinikker i områder med lægemangel, så lægemanglen især i Region Nordjylland kunne være løst?"

Svar:

Danske Regioner, som jeg har anmodet om en udtalelse, har fremsendt følgende redegørelse:

"Regionsdrevne klinikker bliver ikke finansieret på samme måde som almindelige lægepraksis, idet regionerne direkte afholder investerings- og driftsomkostninger, og modtager supplerende indtægter fra private attester m.v., der normalt tilfalder den praktiserende læge.

På grund af de faste omkostninger til løn, husleje m.v. er udgiften pr. patient ifølge regionerne lavest i større, bæredygtige regionsklinikker etableret mere permanent, mens det er dyrt for regionen at etablere midlertidige løsninger med det formål at betjene en mindre patientgruppe i en overgangsperiode.

Således havde regionen en nettoudgift ved at drive Regionsklinikken i Brønderslev i perioden 01-03-2011 til 31-07-2011 på 446.348 kr. Lægeklinikken i Nykøbing Falster, der siden november 2011 har været drevet med tre læger til ca. 4.200 patienter, har derimod vist sig at give et lille "overskud".

Omkostningerne ved regionsdrevne klinikker kan generelt ikke sammenlignes med den gennemsnitlige pris pr. patient på landsplan, da regionsklinikker altid etableres i områder med lægemangel. Udgiften bør derfor sættes i forhold til den alternative udgift, der ville have været ved at etablere den nødvendige ekstra kapacitet hos de praktiserende læger i området, eksempelvis ved at betale lægerne ekstra honorar eller give driftstilskud til at ansætte praksispersonale. Tilbud om ekstra betaling pr. patient kan desuden danne præcedens ved senere situationer, hvor der er behov for at motivere læger til at åbne deres

praksis op for flere patienter. Dette er en del af forklaringen på, at regionerne har været parat til at acceptere engangsudgifter ved at etablere regionsdrevne klinikker.

I forbindelse med nedlukning af en lægepraksis med kort varsel, hvor det ikke er lykkedes at rekruttere en ny læge til at overtage patienterne, har der særligt i Region Nordjylland været midlertidige, lokale situationer med manglende lægedækning. Indtil videre er det dog lykkedes regionerne at sikre borgerne i alle egne af landet mulighed for at blive tilmeldt en alment praktiserende læge.

Regionerne har som udgangspunkt bestræbt sig på at etablere tilstrækkelig kapacitet hos de praktiserende læger, blandt andet ved at gøre brug af de nye muligheder for at sikre lægedækningen i Overenskomst om Almen Praksis (ansættelsesmodellen, satellitpraksis m.v.). I de tilfælde, hvor det ikke har været muligt på en for regionen tilfredsstillende måde at sikre alle patienter mulighed for at blive tilmeldt en almindelig lægepraksis, har regionen valgt at etablere en regionsdrevet klinik. Derved sikrer regionerne samtidig en mere bæredygtig praksisstruktur, der giver tilstrækkelig sikkerhed for et fortsat vel-fungerende sammenhængende sundhedstilbud til borgerne i tilfælde af nye praksislukninger.”

Jeg har noteret mig Danske Regioners redegørelse og kan i øvrigt oplyse, at det følger af sundhedsloven, at myndighedsansvaret for at levere ydelser i praksissektoren, herunder i almen praksis, ligger hos regionerne. Regionerne har med en ændring af sundhedsloven og overenskomsten om almen praksis fået mulighed for at etablere regionsdrevne klinikker.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt