



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 13. juni 2013  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMSEB  
Sags nr.: 1302785  
Dok nr.: 1235655

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 6. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 36 (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. 36:

"I henhold til nuværende overenskomst kan kommunerne indgå decentrale aftaler med de praktiserende læger. Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at praksisplanen vil være den ramme, som sikrer kommunerne indflydelse på decentrale aftaler. Ligger der heri nogen realitetsændring i forhold til nuværende aftalemulighed mellem kommunerne og almen praksis? "

Svar:

Jeg kan bekræfte, at der i henhold til den gældende Overenskomst om almen praksis bl.a. skal nedsættes såkaldte kommunalt-lægelige udvalg i hver kommune bestående af lokale praktiserende læger og repræsentanter for kommunen, som bl.a. kan udarbejde udkast til lokale aftaler, som efter overenskomstens regler kan sende aftaleudkast til det regionale samarbejdsudvalg med henblik på at få aftale formaliseret som en såkaldt § 2-aftale.

Med lovforslagets vedtagelse bliver der et lovfastsat krav om, at der i alle regioner skal nedsættes praksisplanudvalg vedrørende almen praksis, hvor både almen praksis, kommuner og regionen bliver repræsenteret.

Praksisplanen vedrørende almen praksis, som skal udarbejdes af praksisplanudvalget, bliver et centralt – og efter min vurdering mere gennemgribende og sammenhængende samarbejds- og planlægningsværktøj imellem region, kommune og almen praksis, end det, der findes i den gældende overenskomst.

Praksisplanen skal beskrive, hvilke opgaver almen praksis skal varetage, snitflader til det øvrige sundhedsvæsen samt overvejelser om kapacitet og fysisk placering af ydernumre. Praksisplanen vedrører således både den fysiske planlægning, herunder spørgsmålet om sikring af lægedækning i alle egne af regionen, og den indholdsmæssige del i relation til f.eks. sundhedsaftaler om udskrivningsforløb for ældre medicinske patienter.

For så vidt angår den fysiske planlægning, skal der beskrives en plan for sikring af den nødvendige lægedækning i alle egne af regionen, herunder for så vidt angår kapacitet og tilgængelighed.

Planen skal endvidere bl.a. forholde sig til den strukturelle udvikling og opgavevaretagelse i almen praksis under hensyntagen til udviklingen i det samlede sundhedsvæsen. Det kommunalt-lægelige udvalg kan – såfremt det videreføres i den aftale, parterne forventes at indgå inden 1. september 2014 - fortsat udarbejde udkast til lokale aftaler og sende dem til praksisplanudvalget.

Kommunerne vil få større indflydelse på planlægningen af almen praksis, hvilket vil medvirke til at sikre sammenhæng til den kommunale indsats for f.eks. kronisk syge og ældre medicinske patienter, og det vil samtidig understøtte nødvendige faglige synergier, når almen praksis tænkes sammen med kommunale og regionale sundhedstilbud, f.eks. ved placering i sundhedshuse.

Den konkrete udmøntning af denne ramme forudsætter fortsat, at der indgås en underliggende aftale med de praktiserende læger. I den forbindelse skal bemærkes, at dette må antages at forudsætte, at den centralt forhandlede landsoverenskomst om almen praksis i højere grad end i dag suppleres af decentrale aftaler indgået efter forhandlinger imellem regionen/kommuner og almen praksis. Dette forudsætter, at en større andel af den samlede økonomiske ramme for sektoren kan udmøntes decentralt.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt