



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 04-10-2018  
Enhed: AELSAM  
Sagsbeh.: DEPPWN  
Sagsnr.: 1807622  
Dok. nr.: 706256

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 6. september 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1379 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra May-Britt Katstrup (LA).

Spørgsmål nr. 1379:

”Ministeren bedes oplyse, om det er inden for rammerne af den aftale som Folketingets partier indgik i februar 2017 vedr. bedre lægedækning, når Region Hovedstaden opretter to regionsklinikker uden forudgående udbud? I aftalen om bedre lægedækning fremgår, at regionsklinikker kun kan benyttes som sidste løsning, hvis ikke PLO eller anden privat aktør kan løse opgaven.”

Svar:

Aftalepartierne bag den politiske aftale om lægedækning fra februar 2017 var enige om, at man grundlæggende ønskede en stærk almen praksissektor.

Der blev ikke i denne aftale ændret ved reglerne vedrørende midlertidige almen medicinske lægetilbud. Den regulering er derfor ikke ændret med aftalen.

Angående Region Hovedstadens beslutning om at oprette midlertidige almen medicinske tilbud, har jeg ikke kompetence til at tage stilling til, om denne er i overensstemmelse med sundhedsloven. Tilsynet med regionerne føres af Ankestyrelsen, og det er Tilsynet, der vurderer, om der er grundlag for at tage en sag op til behandling.

Region Hovedstaden oplyser i et orienteringsbrev af 7. september 2018 til Sundheds- og Ældreministeriet bl.a. at:

”Der oprettes to regionale midlertidige almen medicinske klinikker på henholdsvis Amager Hospital og Bispebjerg/Frederiksberg Hospital, da det efter en række tiltag ikke har været muligt for regionen at sikre lægedækningen i området på anden vis. De planlagte midlertidige klinikker oprettes med lovhjemmel i sundhedsloven § 227, stk. 6, som regionsrådet mulighed for, i tilfælde af akut opstået lægemangel, i en kort periode at etablere et midlertidigt almen medicinsk tilbud.

Klinikkerne forventes at have en levetid på op til et år og skal løse det akut opstået lægedækningsproblem i området. Et problem som er opstået til trods for, at regionen har udvidet kapaciteten i almen praksis med 20 kapaciteter de sidste to år og i samarbejde med PLO-Hovedstaden og kommunerne i regionen har igangsat en række andre tiltag for at fastholde og rekruttere praktiserende læger. ”

Vedrørende regler i forhold til ovenstående, så fremgår det af sundhedslovens § 227, stk. 6, at et regionsråd i tilfælde af akut opstået lægemangel i en kort periode kan etablere et midlertidigt alment medicinsk lægetilbud.

Af bemærkningerne til bestemmelsen, jf. Folketingstidende 2012-13, A, L 227 om forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (ændring af rammerne for almen medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.) fremgår, at muligheden for at etablere et midlertidigt almen medicinsk lægetilbud eksempelvis kan være relevant, hvis en praktiserende læge bliver ramt af sygdom eller af andre årsager må lukke eller nedbringe antallet af tilmeldte patienter til praksis, og lægen ikke har været i stand til at rekruttere en kvalificeret vikar med kort varsel. Muligheden for at etablere et midlertidigt tilbud efter stk. 6 kan først bringes i anvendelse, hvis det ikke inden for det korte varsel på anden vis har været muligt for regionerne at sikre lægedækning i det pågældende lokalområde, herunder ved at benytte evt. overkapacitet i andre praksis i det pågældende område.

Som nævnt ovenfor har jeg ikke kompetencen til at vurdere om Region Hovedstadens beslutning er i overensstemmelse med sundhedsloven, jf. at det er Tilsynets opgave.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Pernille Westh Nielsen