



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: 07-02-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPSKS
Sagsnr.: 1800393
Dok. nr.: 527288

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 10. januar 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 391 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 391:

”Det fremgår af statusrapporten om lægedækningsaftalen fra december 2017, at ”Sundhedsstyrelsen (har) vurderet, at en evt. ny fordelingsmetode vil skulle udarbejdes i samarbejde med eksterne leverandører. Sundhedsstyrelsen er ved at afsøge muligheder for og udgifter ved at samarbejde med eksterne leverandører for en evaluering af anden metode til fordelingen af KBU-forløbene i hele landet.” Betyder dette, at regeringen har truffet beslutning om at ændre KBU-fordelingsmetoden, og hvornår regner regeringen i givet fald med at være færdig med dette arbejde?”

Svar:

Lægedækningsudvalgets anbefalede, ”at Sundhedsstyrelsen med inddragelse af relevante parter overvejer nye KBU-fordelingsmetoder, hvor også lægedækningsaspektet bør indgå”. På den baggrund er det igangsat et arbejde i Sundhedsstyrelsen med anbefalingen.

Ministeriet har til brug for min besvarelse anmodet Sundhedsstyrelsen om bidrag. Sundhedsstyrelsen oplyser:

”Der foreligger på nuværende tidspunkt ikke en beslutning om indførelse af en ny fordelingsmetode. Status er, at Sundhedsstyrelsen p.t. er i gang med at afsøge muligheder for, at en ekstern leverandør får afdækket fordele og ulemper ved implementering af ny metode til valg og fordeling af lægerne i uddannelsesforløb i den kliniske basisuddannelse i hele landet. Vurderingen er, at det vil tage et halvt år fra analysen igangsættes til den foreligger.

Sundhedsstyrelsen vil gerne præcisere, at fordelingsmetoden udelukkende har betydning for, hvordan basislæger fordeles og ikke hvor i landet basislægerne får et uddannelsesforløb. Sundhedsstyrelsen fastsætter antallet af kliniske basisuddannelsesforløb ud fra antallet af tilmeldte og ud fra en fordelingsnøgle baseret på befolkningstallet i de tre videreuddannelsesregioner. Tilrettelæggelse og sammensætning af de kliniske basisuddannelsesforløb foretages af de regionale råd for lægers videreuddannelse efter Sundhedsstyrelsen anvisninger og således at kompetencerne i målbeskrivelsen kan opfyldes. Sundhedsstyrelsens umiddelbare vurdering er, at en ændret fordelingsmetode ikke nødvendigvis vil få betydning for lægedækningen i Danmark.

I dag benyttes et praktisk og teknisk velfungerende system hvor læger, der ønsker KBU, vælger blandt regionernes opslåede forløb i hele landet i rækkefølge efter sim-

pel lodtrækning. Det er påpeget fra de lægefaglige miljøer, at en anden fordelingsmetode med en matematisk match-optimerende algoritme kunne give mere tilfredse og motiverede basislæger.”

Sundhedsstyrelsen har endvidere oplyst, at de forventer at gå i gang med analysen af ny KBU-fordelingsmetode i det første kvartal af 2018.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger og vil understrege, at styrelsen – som Lægedækningsudvalget anbefalede – er i gang med at overveje ny KBU-fordelingsmetode, og at en analyse heraf for en ekstern leverandør vil tage et halvt år fra analysen igangsættes, hvilket forventes at ske i første kvartal af 2018. På den baggrund skal der træffes beslutning om, hvorvidt KBU-fordelingsmetoden skal ændres.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Stinna Kruse Sonnichsen