



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: 10-01-2019
Enhed: AELSAM
Sagsbeh.: DEPGRB
Sagsnr.: 1810463
Dok. nr.: 782542

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 13. december 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 270 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 270:

” Ministeren bedes kommentere artiklen ”Private læger er i vækst: 'Det er alle penge

værd”, BT den 19. november 2018, og forhold sig til følgende spørgsmål:

- finder ministeren det i orden, at man som borger kan betale sig til en bedre og mere fleksibel behandling?
- hvordan harmonerer disse private tilbud med sundhedslovens § 2 om bl.a. ret til let og lige adgang for det enkelte menneske til sundhedsvæsenet, behandling af høj kvalitet, let adgang til information og kort ventetid på behandling
- kan udviklingen føre til, at de bedst stillede borgere reelt får mere lægefaglig opmærksomhed end andre og evt. udsatte borgere, som ikke selv kan betale for lægebehandling, og som følge af den almindelige ulighed i sundhed derfor ikke får tilstrækkelig opmærksomhed?
- er udviklingen udtryk for, at almen praksis, offentlige lægeklinikker, skadestuer og klinikker ikke er gode nok, eller er de efter ministerens opfattelse blevet forringet over tid?
- kan den ekstra betaling kan påvirke lægers indstilling til (selvbetalende)patienters ønsker til behandling m.v., således at man bruger mange økonomiske- og lægeresourcer på mindre væsentlig behandling, der til gengæld går fra den almindelige og helt nødvendige behandling i almen praksis, offentlige lægeklinikker og på skadestuer og klinikker? ”

Svar:

Som sundhedsminister er jeg optaget af at sikre, at alle borgere har adgang til den bedst mulige behandling i vores sundhedsvæsen.

Regeringen lancerede derfor et ambitiøst udspil for fremtidens almen praksis tilbage i juni 2018, ”En læge tæt på dig”, som har til formål at sikre, at almen praksis som sektor bliver styrket og moderniseret, så den er rustet til at varetage den nøglerolle, som denne sektor spiller – og fortsat vil spille i fremtiden. Et af fokusområderne her var at sikre flere læger, så borgeren får lettere adgang til lægehjælp ved en praktiserende læge.

Eksempelvis viser de nyeste tal, at op mod 70 pct. af landets lægeklinikker har lukket for tilgang for nye patienter. Regeringen har sat sig det mål, at det i 2030 omvendt er 70 pct. af lægeklinikkerne, der har åbent for tilgang, så borgerne fortsat har et reelt frit valg af læge og nem og lige adgang til lægehjælp.

Den kommende sundhedsreform har også netop fokus på at skabe et bedre sundhedsvæsen med bedre sammenhæng mellem hospitaler, alment praktiserende læger og kommuner for at sikre, at borgerne oplever ét samlet sundhedsvæsen.

Det skal især hjælpe de patienter, som har svært ved at navigere mellem de mange aktører i væsenet og som ofte står i komplicerede forløb, hvor indsatser leveres af forskellige sektorer og fagligheder.

Jeg mener derfor, at vi allerede har skabt – og med den kommende sundhedsreform i høj grad vil få skabt – et endnu stærkere sundhedsvæsen til gavn for alle borgere i Danmark.

I forhold til sidste del af spørgsmålet, om hvorvidt den ekstra betaling kan påvirke lægers indstilling til (selvbetalende) patienters ønsker til behandling m.v., så skal jeg for en god ordens skyld bemærke, at uanset, om man befinder sig i det offentlige eller det private sundhedsvæsen, er det altid en lægefaglig vurdering, hvorvidt en patient skal behandles. Alle læger er underlagt en række krav og forpligtelser, som de skal følge og leve op til. Konkret skal en læge, uanset om denne læge er privat eller offentligt ansat, og om der i forbindelse med behandlingen af en patient anvendes videokonsultation eller en app – som i andre behandlingssituationer – overholde gældende regler, faglige normer og retningslinjer. Det gælder blandt andet kravet om omhu og samvittighedsfuldhed efter autorisationslovens § 17 og kravet efter sundhedslovens § 16, stk. 3, om at information til patienten skal gives løbende og give en forståelig fremstilling af sygdommen, undersøgelsen og den påtænkte behandling, ligesom informationen skal gives på en hensynsfuld måde og være tilpasset modtagerens individuelle forudsætninger med hensyn til alder, modenhed, erfaring m.v. Tilsvarende følger af Styrelsen for Patientsikkerheds vejledning nr. 9719 af 9. september 2005, som vedrører ansvarsforholdet ved lægers brug af telemedicin.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Gertrud Rex Baungaard