

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPALBR
Koordineret med: AELSAM
Sagsnr.: 1902588
Dok. nr.: 893002
Dato: 23-04-2019

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
[Den 23. april 2019 kl 15-16]

Samråd Bi og BJ om lægemanglen i almen praksis

Samrådsspørgsmål BI

Vil ministeren redegøre for, hvilke tiltag regeringen vil tage for at bekæmpe lægemanglen i almen praksis inden for de næste 5-7 år?

Samrådsspørgsmål BJ

Kan ministeren garantere, at alle de ekstra 320 introduktionsstillinger i almen medicin som regeringen vil oprette i 2019 og 2020 vil blive besat af yngre læger, således at borgerne i de dele af Danmark som i dag er plaget af lægemangel kan regne med, at der rent faktisk kommer flere hænder i almen praksis i deres område inden for de næste par år?

Tak for spørgsmålene.

[Samrådsspørgsmål BI – tiltag for at bekæmpe lægemanglen i almen praksis]

Regeringen tager udfordringerne med lægedækning meget alvorligt. Det er også baggrunden for, at vi allerede har taget en lang række initiativer for at sikre bedre lægedækning i Danmark.

Jeg kunne da godt have tænkt mig, at den regering, som spørgerens eget parti ledte, og som havde regeringsmagten fra 2011-2015, havde været lige så ihærdige, for så kunne der have været handlet mere i tide. Jeg tror også, at det er vigtigt at huske på, at nogle af de udfordringer, som vi taler om i dag på almen praksisområdet, trækker tråde tilbage til den konflikt med de praktiserende læger, som fandt sted i 2013. Den skabte jo nok på mange måder en grundlæggende usikkerhed blandt lægerne, som nok også har givet sig udslag i de efterfølgende udfordringer med rekruttering til almen medicin.

Denne regering har handlet og taget ansvar fra dag ét, både med nedsættelsen af Lægedækningsudvalget, med den brede politiske aftale om lægedækning og med et ambitiøst udspil om almen praksis (*"En læge tæt på dig"*, fra juni 2018). Og nu senest med aftalen om sundhedsreformen, hvor vi sammen med Dansk Folkeparti investerer massivt i almen praksis blandt andet med midler til nye sundhedshuse, modernisering af lægepraksisser og også med i alt 160 nye hoveduddannelsesforløb i almen medicin i 2019 og 2020, og op til 320 ekstra introduktionsstillinger i almen medicin.

Det skal understøtte kapaciteten i almen praksis og medvirke til, at borgerne i Danmark får en højere grad af frihed ved valg af læge og muligheder for at få en læge i deres nærområde, og at vi får et tilstrækkeligt antal af almen praktiserende læger.

Her og nu har regeringen sidste år sikret, at der blev lavet en delaftale til overenskomsten, som har sikret, at 63 ældre praktiserende læger er fortsat i deres praksis fremfor at gå på pension. Det er læger, som ellers havde meldt praksisophør,

og det betyder rigtig meget, at de patienter stadigvæk har deres familielæge. Det handler om at fritage lægerne fra akkreditering og i stedet for få besøg af en kvalitetskonsulent og indgå i en kvalitetsklynge. Så vi aflaster for noget af papirarbejdet for at sikre, at nogle af de ældre læger bliver på arbejdsmarkedet og har patienter tilknyttet.

Vi har også taget initiativ til, at flere læger under deres kliniske basis uddannelse skal arbejde et halvt år i almen praksis. Det skal både være med til at inspirere læger til at vælge almen medicin som speciale, men det er selvfølgelig også vigtigt for at opbygge brede medicinske kompetencer og få en indsigt i det nære sundhedsvæsen. Det er relevant, ligegyldigt hvor man senere ender med at få ansættelse i vores sundhedsvæsen.

Den ændring af KBU'en implementeres gradvist af hensyn til de andre specialer, og det betyder, at vi forventer, at antallet af KBU-forløb i almen medicin her i 2019 vil nå op på 90 pct.

Ud over behovet for at uddanne flere læger i almen medicin vil regeringen også tage en række andre initiativer for at rekruttere, fastholde og aflaste de praktiserende læger:

For at styrke rekruttering og fastholdelse af læger bl.a. i lægedækningsudfordrede områder vil regeringen indgå et partnerskab med de lægefaglige organisationer, KL og Danske Regioner.

Det er et partnerskab, som bl.a. skal udvikle initiativer, som understøtter, at alment praktiserende læger, som overvejer at gå på pension, får incitamentter til at blive i arbejdet, og at

yngre læger får bedre muligheder for kortere ansættelser i almen praksis. Det er noget af det, der desværre i dag ikke er muligt i tilstrækkelig grad.

For at aflaste de praktiserende læger, så lægerne kan koncentrere sig om den lægefaglige kerneopgave, vil vi se på, om der er områder, som i dag varetages af almen praksis, der mere hensigtsmæssigt kan håndteres et andet sted. Det handler både om, at vi skal mindske bureaukratiet og give mere tid til kerneopgaven. Men det handler fx også om at kigge på attestarbejde, henvisningskrav for almen praksis og nogle af de andre steder, hvor man kan frigøre tid til patienterne ved at lade opgaverne blive varetaget andetsteds.

I aftalen om sundhedsreformen, som vi har indgået med Dansk Folkeparti, har Dansk Folkeparti også haft meget fokus på henvisningskravet til fysioterapi, og derfor er det også blevet en del af den endelige aftale. Det er et konkret initiativ, som forventes alene at spare de alment praktiserende læger for 125.000 konsultationer pr. år. Der er sat en begrænsning på fem konsultationer, så vi sikrer, at der er fokus på patientsikkerheden.

Så er der nedsat en arbejdsgruppe, der inden længe skal komme med forslag - der er ude til høring i de faglige organisationer lige nu - omkring modernisering og afbureaukratisering af reglerne om journalføring. Det er også noget, som har været efterspurgt længe i forhold til at frigøre tid til kerneopgaven. Så vi skaber klarere og lettere anvendelige regler i forhold til, at man ikke bruger tid på unødvendige dokumentationsopgaver, og at man netop kan prioritere sine ressourcer, og skabe mest mulig værdi for patienterne.

Men man må også sige, at der ikke er nogle nemme ”snuptagsløsninger”, når det handler om at sikre fuld lægedækning i Danmark – det er et langt sejt træk. Også før alle initiativerne begynder at virke.

Derfor er det også vigtigt med sundhedsreformen at lave en gradvis udbygning af det nære sundhedsvæsen, som vil føre til mere aktivitet uden for sygehusene og derfor også i almen praksis. Det er også vigtigt i forhold til at sikre, at man både fagligt ser fremtiden i det nære sundhedsvæsen og i almen praksis. Det er også vigtigt, at vi investerer, og det gør vi med Nærhedsfonden og de 8,5 mia. kr., herunder i rammerne og faciliteterne og i udstyr i det nære sundhedsvæsen og ude i almen praksis.

[Samrådsspørgsmål BJ – om ministeren kan garantere, at alle de ekstra 320 introduktionsstillinger i almen medicin vil blive besat af yngre læger]

Hvis vi kigger på den nye prognose ”Lægeprognosen 2018-2040”, som Sundhedsstyrelsen netop har offentliggjort her den 12. april, så viser den, at der i hovedscenariet vil være en vækst i antallet af speciallæger i almen medicin på ca. 51 pct. frem mod 2040 - det er et løft fra ca. 4.900 sidste år til 7.400 i 2040.

Det løser selvfølgelig ikke alle de udfordringer, vi har i dag. Men det er vigtigt at se, at mange af de initiativer, vi har sat i gang, heldigvis gør, at vi kan se lys for enden af tunnelen.

Hvis vi kigger på dimensioneringen af hoveduddannelsesforløb, så vil der, med de aftaler vi har lavet med Dansk Folkeparti, i 2020 være dimensioneret med 370 hoveduddannelsesforløb i almen medicin. I 2015 var der dimensioneret med 252 forløb. Og i 2011 med 240 forløb. Fra 2011 til 2015 blev antallet af forløb således hævet med 12, mens antallet foreslås hævet med 118 fra 2015 til 2020.

Men det er klart, at de læger jo ikke bliver uddannet fra den ene dag til den anden. Det viser, hvad konsekvenserne er af, at der gennem en årrække blev uddannet for få speciallæger i almen medicin.

De ekstra hoveduddannelsesforløb betyder, at det også vil være muligt at opslå flere introduktionsstillinger i almen medicin.

Det hænger nemlig sådan sammen, at antallet af introduktionsstillinger følger antallet af hoveduddannelsesstillinger med en given ratio.

For almen medicin er minimumsratioen 1,3 og maksimumsratioen er 2,0. Det betyder, at der kan opslås op til 320 ekstra introduktionsstillinger her i 2019 og 2020, som det fremgår af aftalen om sundhedsreformen.

Det gode ved introduktionsstillingerne er, at det giver mulighed for flere hænder, som allerede på den korte bane kan komme ud i almen praksis og bidrage til tryghed og bedre lægedækning.

Og så kan en introduktionsstilling i almen medicin også være med til at afklare, om en speciallægeuddannelse i almen medicin er det rette for den yngre læge.

Vi har i regeringen sammen med Dansk Folkeparti meget klart sagt, at vi vil hæve antallet af hoveduddannelsesstillinger og dermed også introduktionsstillinger. Og netop også med sundhedsreformen investere massivt i det nære sundhedsvæsen, og dermed gøre det attraktivt også for yngre læger at kigge i den retning.

Der ligger også en vigtig opgave i at gøre det attraktivt for yngre læger at vælge netop introduktionsstillingerne i almen medicin.

Det er ikke nogen let opgave, men det er en opgave, som også ligger hos regionerne, men som vi vil understøtte fra regeringens side. Som nævnt vil vi med aftalen om den nye sundhedsreform fx igangsætte et partnerskab om rekruttering og fastholdelse af alment praktiserende læger i hele landet. Og med det udspil vi har præsenteret i forbindelse med sundhedsreformen "Flere hænder, større arbejdsglæde", ligger der også en lang række konkrete initiativer, som her og nu handler om at sikre en bedre rekruttering til almen praksis.

Hvis vi kigger på Partnerskabet, så skal det blandt andet udvikle initiativer, som kan understøtte, at yngre læger vælger almen praksis til, og også kan understøtte, at praktiserende læger slår sig ned i lægedækningstruede områder bl.a. i form af flyttepakker med inspiration fra udflytning af statslige arbejdspladser.

Jeg har også godkendt en række ansøgninger om sammenhængende uddannelsesforløb, og senest en forsøgsordning, som skal være med til at sikre praktiserende læger i Vestjylland.

Så omtalte jeg også tidligere, på det seneste samråd, at vi sidste år besluttede at øge dimensioneringen af bacheloruddannelsen på medicinstudiet med over 250 pladser, og dermed også skabte grundlag for etableringen af en kandidatuddannelse i hhv. Esbjerg og i Region Sjælland. Ved samme lejlighed er der indført to-delt dimensionering af bachelor- og kandidatuddannelserne i medicin for at begrænse vandringsen af medicinstuderende fra Vest- til Østdanmark, sådan som det også blev anbefalet i Lægedækningsudvalgets rapport.

Lægedækningsudvalgets forslag og initiativerne i den politiske aftale om bedre lægedækning gør vi status på her i slutningen af året, og i 2021 vil vi igen gøre status for udviklingen i lægedækningen.

Så vi følger det her tæt i forhold til også at kunne handle, ligesom vi har fulgt det tæt al den tid, vi har siddet i regering, og taget en lang række initiativer for at sikre en bedre lægedækning i Danmark.

Tak for ordet.