

fentliggøre med navns nævnelse, at en sundhedsperson har fået pålæg om en efteruddannelse eller har fået indskrænket sit arbejdsfelt. Der er nu gået godt og vel et halvt år siden lovens vedtagelse, og som borger må man nu kunne forvente, at det ligger fast, hvordan denne forbrugerinformation er gjort tilgængelig for offentligheden.

**Svar (31/10 2000)**

**Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):**

Efter centralstyrelseslovens § 10, stk. 1, skal Sundhedsstyrelsen offentliggøre afgørelser om midlertidig eller endelig fratagelse af en sundhedspersons autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområdet efter lovens §§ 5-9. Den lovpligtige offentliggørelse af indskrænkning af en sundhedspersons virksomhedsområde, der er indført fra 1. juli 2000, vil – som det hidtil har været tilfældet for så vidt angår midlertidig eller endelig fratagelse af en sundhedspersons autorisation – finde sted i Statstidende.

Med henblik på at borgerne rent faktisk kan få mulighed for at gøre sig bekendt med, om en autoriseret sundhedsperson har fået indskrænket sit virksomhedsområde på grund af alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed, arbejder Sundhedsstyrelsen i øjeblikket med at udforme en overskuelig form for offentliggørelse af disse sager som supplement til den lovpligtige offentliggørelse. Dette kunne f.eks. ske ved, at afgørelserne blev optaget på Sundhedsstyrelsens elektroniske hjemmeside for relevante perioder.

Der er ikke på indeværende tidspunkt truffet nogen afgørelse om indskrænkning af en autoriseret sundhedspersons virksomhedsområde, jf. centralstyrelseslovens § 5 a. Sundhedsstyrelsen har over for ministeriet oplyst, at man er i gang med at undersøge en række sager med henblik på vurdering af, hvorvidt styrelsen skal indstille til ministeren, at en given sundhedspersons virksomhedsområde delvis indskrænkes.

I bemærkningerne til lovforslaget om Sundhedsstyrelsens udvidede tilsynsbeføjelser er det således forudsat, at styrelsen altid skal foretage en selvstændig prøvelse af de afgørelser fra enten Patientklagenævnet eller det overenskomst-baserede tandlægeklagesystem, der kan give anledning til en eventuel indskrænkning af virksomhedsområdet, ligesom sundhedsperso-

nen skal have lejlighed til at fremkomme med sine synspunkter og faglige vurderinger. Endvidere finder reglerne i centralstyrelseslovens § 6, stk. 2-3, anvendelse i disse sager, hvilket indebærer, at styrelsen inden den afgiver sin indstilling til sundhedsministeren skal indhente en skriftlig erklæring fra Retslægerådet.

**Spm. nr. S 223**

Til sundhedsministeren (25/10 2000) af:

**Yvonne Herløv Andersen (CD):**

»Hvad agter ministeren at gøre for at sikre, at kommunerne hurtigst muligt lever op til kravene i kommunelægeordningen, der blev indført i 1995, for at værne om børns psykiske og fysiske helse, og hvad er efter ministerens opfattelse årsagerne til, at over 40 af kommunerne stadig ikke har nogen kommunalt ansat læge, herunder bedes specielt løn- og ansættelsesvilkår belyst?«

**Begrundelse**

Af et svar fra sundhedsministeren af 14. april 1999 på et spørgsmål fra spørgeren fremgik det, at der pr. 1. januar 1998 var 59 kommuner, der ikke havde ansat en kommunal læge. En henvendelse til disse 59 kommuner fra Sundhedsministeriet resulterede på tidspunktet for spørgsmålets besvarelse i, at 30 kommuner fortsat ikke havde nogen kommunal læge ansat. Tallet angives nu til flere end 40 i en artikel i Dagbladet Aktuelt den 18. oktober 2000 på baggrund af en undersøgelse foretaget af Sundhedsministeriet. Det er derfor på høje tid, at der bliver rettet op på disse forhold, så ingen børn risikerer at gå rundt med helbredsproblemer, der ikke bliver opdaget i tide.

**Svar (1/11 2000)**

**Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):**

Der er siden lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge trådte i kraft den 1. januar 1996 sket en styrkelse af den forebyggende indsats over for børn og unge i kommunerne. Der er således sket en opnormering både af sundhedsplejen og af den lægelige funktion.