

Spm. nr. S 1538

1) Til ministeren for sundhed og forebyggelse af:
Lennart Damsbo-Andersen (S):

Mener ministeren ikke, at der er behov for ekstraordinær handling for at nedbringe lægemangelen, set i lyset af de praktiserende lægers høje gennemsnitsalder og den massive mangel på læger i yderområderne, hvor der konkret er borgere, som på grund af lægemangelen står uden egen praktiserende læge?

Formanden:
Ministeren.

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Nu skal det ligge mig meget fjernt at korrekse formanden, men jeg er ikke blevet undervisningsminister. (*Formanden:* Undskyld! Det er ministeren for sundhed og forebyggelse. Det er rigtigt.)

Men jeg kan oplyse spørgeren om, at alle interessenter på det her område er meget optaget af, hvordan vi håndterer lægemangelen i praksissektoren. Almen praksis er primært reguleret af en overenskomst mellem PLO – altså Praktiserende Lægers Organisation – og regionernes lønnings- og takstnævn. Denne overenskomst indeholder bestemmelser, som skal modvirke lægemangel. F.eks. kan jeg nævne, at samarbejdsudvalget udarbejder en praksisplan for almen praksis. Den del af planen, der vedrører rekruttering og fastholdelse, vurderes en gang årligt i samarbejdsudvalget i forbindelse med drøftelsen af lægedækning. Planen skal indeholde redskaber til at modvirke mangelen i lægedækningen ved at motivere ældre læger til at udskyde deres pensioneringstidspunkt og motivere kommende og færdiguddannede læger til hurtigt at nedsætte sig som praktiserende læger.

Jeg vil også nævne, at overenskomsten omfatter regler om, hvordan de involverede parter skal forholde sig i den situation, hvor en læge ophører med praksis, uden at der er udsigt til, at den overtages af en anden læge. Det er derfor således bestemt, at samarbejdsudvalget skal etablere en handlingsplan med henblik på at sikre, at den ophørende læges patienter vil kunne tilmeldes en ny læge. I første omgang handler det om at kortlægge, om der er ledig kapacitet hos områdets øvrige læger, eller om der kan

Kl. 14:06

etableres ekstra kapacitet i praksis på den ene eller anden måde.

Hvis det ikke er muligt at tilvejebringe den nødvendige udvidelse af praksis, er samarbejdsudvalget forpligtet til at udarbejde en strategi for, hvordan den ledige plads kan besættes. Fra centralt hold kan jeg oplyse, at regeringen med udspring i regeringsgrundlaget, »Mulighedernes samfund«, og økonomiaftalen for 2008 har nedsat et bredt sammensat udvalg vedrørende almen praksis' rolle i fremtidens sundhedsvæsen, og det er et meget vigtigt analysearbejde, som er i gang. Baggrunden for arbejdet er bl.a. den udfordring, vi står over for med at rekruttere og fastholde læger og klinikpersonale i sektoren, altså at imødegå lægemangelen. Udvalget har en række opgaver, f.eks. at beskrive og analysere rammerne for en hensigtsmæssig organisering af mere bæredygtig almen praksis. Heri indgår størrelsen af lægepraksis og øget anvendelse af klinikpersonale for at frigøre lægeresressourcer ved netop at undersøge, om flere af de opgaver, lægerne udfører i dag, kan udføres af andet personale. Udvalget undersøger, om der heri kan ligge et bidrag til at afhjælpe lægemangelen.

Kl. 14:06

Kl. 14:09

Formanden:

Hr. Lennart Damsbo-Andersen.

Kl. 14:09

Lennart Damsbo-Andersen (S):

Allerførst vil jeg sige tak for svaret. Ministeren og jeg har skrevet sammen i et par måneder om en række spørgsmål, jeg stillede, om, at der tydeligvis er mange problemer rundtomkring, specielt i yderområderne, med, at der er stigende mangel på læger i de lægepraksisser, der er, specielt når man ser på, hvilken alder lægerne har, gennemsnitsalderen, og hvordan udviklingen i det hele taget bevæger sig.

Et af de svar, som ministeren har givet mig, beskriver, hvordan udviklingen er aldersmæssigt, og også, hvordan udviklingen er med hensyn til at overtage praksis fra den ene læge til den anden osv., og ud fra det tolker jeg – og det vil jeg godt høre ministerens mening om – at der i hvert fald over de sidste 5 år har været en tydelig tendens til, at der er et stigende antal lægepraksisser, der ikke kan blive solgt, der er et stigende antal lægepraksisser, der bliver forladt uden at blive overtaget af nye læger, og at der samtidig er en stigning i gennemsnitsalderen på de læger, der er tilbage i lægepraksisser. Det kan jo ikke komme som en overraskelse.