



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 21. november 2014  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMLPE  
Sags nr.: 1400770  
Dok nr.: 1574334

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. november 2014 stillet følgende spørgsmål 10 (L 34) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jens Henrik Thulesen Dahl (DF).

Spørgsmål 10:

"Hvor meget vurderer ministeren, at det vil koste, såfremt en ændring af L 34 indebærer, at opioidafhængige, der søger substitutionsbehandling, skal sikres ret til en lægesamtale inden 3 hverdage?"

Svar:

Med det udkast til lovforslag, som var i høring i perioden 11. juli-22. august 2014, var der lagt op til, at en lægesamtale skulle gennemføres senest tre hverdage efter henvendelsen til kommunen. Parallelt med høringen var udkastet genstand for DUT-forhandlinger med KL.

I forbindelse med DUT-forhandlingerne gav KL udtryk for, at det ville være forbundet med meget store udgifter, hvis den omhandlede frist blev fastsat til tre hverdage. Efter KL's opfattelse ville udgifterne udgøre 26,1 mio. kr. årligt.

Selv om Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke var enig i KL's beregningsforudsætninger, herunder med hensyn til antal lægesamtaler og samtalerens varighed, anerkender ministeriet, at en frist på tre hverdage ville medføre større udgifter end de seks mio. kr., som blev afsat med satspuljeaftalen for 2014. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har været i kontakt med KL med henblik på en vurdering af, hvor store udgifter det ville medføre, hvis kun et mindretal – nemlig de personer med et misbrug af heroin eller andre opioider, som ønsker at komme i lægelig stofmisbrugsbehandling efter sundhedsloven, jf. besvarelsen af spørgsmål 8 (L 34) – skulle være omfattet af denne frist. Det er imidlertid ikke umiddelbart muligt at foretage en sådan vurdering, som vil kræve en nærmere analyse, men efter KL's opfattelse ville også dette medføre større udgifter end de seks mio. kr. Det hænger sammen med det beredskab, der ville være nødvendigt for, at enhver person, som retter henvendelse til en kommune med et ønske om at komme i substitutionsbehandling, skulle kunne tilbydes en lægesamtale senest tre hverdage efter henvendelsen, uanset hvor og hvornår henvendelsen finder sted.

I forbindelse med høringen pegede KL i øvrigt på, at en frist på tre hverdage ville vanskeliggøre arbejdet for et betydeligt antal kommunale behandlingstilbud, hvortil kommer, at Centerlederforeningen gav udtryk for, at fristen ville lægge et betydeligt ressourcetryk på små kommuner. Dansk Sygeplejeråd og Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje gav udtryk for deres bekymring for,

hvorvidt der er nok kvalificerede læger til at varetage opgaven. Rådet for Socialt Udsatte pegede på samme problemstilling og nævnte, at lægemangel kan være en udfordring i forhold til opfyldelse af kravet.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse nåede på den baggrund til enighed med KL om, at udgifterne skønnes at ville udgøre seks mio. kr., hvis det fastsættes, at lægesamtalen skal finde sted senest inden iværksættelse af stofmisbrugsbehandlingen, dvs. senest 14 dage efter henvendelsen til kommunen. Det er i den forbindelse skønnet, at 3.000 personer svarende til 2/3 af dem, som ikke hidtil har haft ret til en lægesamtale, vil tage imod tilbuddet. På grund af usikkerhed om skønnet blev ministeriet og KL enige om at genoptage DUT-sagen primo 2017 og om, at genoptagelsen skal ske på baggrund af en opgørelse over antallet af lægesamtaler i 2016.

Den planlagte registrering og indberetning, som skal gøre det muligt at følge op på den kommunale indsats i forhold til de foreslåede rettigheder, vil vise, hvor hurtigt lægesamtalerne gennemføres i praksis. Således vil kommunerne bl.a. skulle registrere og indberette både datoen for henvendelsen fra personer, som ønsker at komme i stofmisbrugsbehandling, og datoen for gennemførelsen af en lægesamtale. De registrerede og indberettede oplysninger vil indgå i den evaluering, som Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse er indstillet på at lade foretage, jf. besvarelsen af spørgsmål 15 (L 34).

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Lars Petersen