



Fremsat den 22. februar 2022 af Martin Geertsen (V), Marlene Ambo-Rasmussen (V), Hans Andersen (V), Jane Heitmann (V), Sophie Løhde (V) og Anne Honoré Østergaard (V)

Forslag til folketingsbeslutning om bedre lægedækning

Folketinget pålægger regeringen i foråret 2022 at udarbejde en strategi for bedre lægedækning i Danmark, som kan sikre mindst 5.000 praktiserende læger i 2035 samt bedre

speciallægedækning, som kan danne afsæt for drøftelser mellem Folketingets partier i forbindelse med forhandlingerne om en sundhedsreform.

Bemærkninger til forslaget

Den praktiserende læge udgør et centralt omdrejningspunkt i det danske sundhedsvæsen, herunder i forhold til danskernes lige og frie adgang til sundhedsydelse.

Desværre ser vi, at cirka halvdelen af de praktiserende læger har lukket for tilgang af nye patienter. Det er en situation, som ikke bare er tydelig i de tyndere befolkede egne af landet, for også i de større byer er det svært at finde en praktiserende læge (»Andelen af praksis med lukket for tilgang af nye patienter falder for andet år i træk«, Praktiserende Lægers Organisation, januar 2021).

Reelt er det frie valg af egen læge dermed sat ud af kraft.

Tidligere er der indgået en række brede politiske aftaler med henblik på at sikre bedre lægedækning særligt i yderområderne af Danmark. I 2017 blev der indgået en politisk aftale om bedre lægedækning indeholdende en lang række initiativer, som løbende er blevet evalueret (»Politisk aftale om bedre lægedækning, februar 2017«). Udspillet en »En læge tæt på dig« gav også anledning til en bredere vifte af initiativer (»En læge tæt på dig – En plan for fremtidens almen praksis«, Sundheds- og Ældreministeriet, juni 2018).

Imidlertid er der behov for en bred vifte af initiativer, som både på kort og længere sigt kan sikre bedre lægedækning i Danmark.

Venstre mener, at der skal laves politiske initiativer, som sikrer:

- At der senest i 2035 er 5.000 praktiserende læger i Danmark.
- At praktiserende læger i egne af landet, hvor lægedækningen er mangelfuld, får ekstra betaling for at have flere patienter tilmeldt deres praksis ud over det aktuelle patienttal. Målgruppen for dette nye økonomiske incitament vil især være de lægepraksis, som aktuelt har lukket for tilgang af nye patienter. Det ekstra honorar kan bl.a. anvendes til, at den enkelte praksis kan ansætte mere praksispersonale eller leje større lokaler.
- At regionerne får mulighed for at lave aftaler med eksempelvis ældre praktiserende læger om, at de – mod at udsætte pensionen – kan få finansieret ekstra personale til klinikken, f.eks. i form af sygeplejersker.
- At der skabes bedre fysiske rammer ved, at der over en 3-årig periode etableres en statslig pulje på årligt 225 mio. kr., hvor regioner og kommuner kan søge midler til modernisering af lægehuse.
- At der skabes lovgivningsmæssig hjemmel til, at regionerne får mulighed for at yde støtte til privatpraktiserende lægers mulighed for at skabe moderne fysiske rammer i flerlægepraksis. Det kunne f.eks. ske i form af støtte til udgifter til bygge- og flytteomkostninger, litm.v.

- At antallet af uddannelsespladser i den alment medicinske speciallægeuddannelse tilpasses og opjusteres med henblik på at kunne indfri målsætningen om 5.000 praktiserende læger i senest 2035.
- At der tages geografiske hensyn i forbindelse med fordelingen af uddannelsesstillinger på speciallægeområdet.
- At ændre speciallægeuddannelsen i almen medicin, således at de læger, som er under uddannelse til speciallæge i almen medicin, i endnu højere grad, end tilfældet er i dag, tilbringer tid i almen praksis. Det kunne f.eks. være i form af at omlægge et halvt år under uddannelsen til almen praksis.
- At regionerne får mulighed for og tilskyndes til årligt at afsætte økonomiske ressourcer til særlige rekrutterings-tillæg til læger i hoveduddannelsesforløb i lægedækningsstruede områder.
- At mulighederne for en særlig bosætningsindsats for læger i hoveduddannelsesforløb i områder, hvor lægedækningen er mangelfuld, undersøges. Det kan være gennem særlige teams på tværs af kommuner og regioner og/eller ved at give fase 2- og fase 3-læger adgang til lægeboliger.
- At der afsættes en pulje på 25 mio. kr. stigende til 100 mio. kr. årligt med henblik på at etablere speciallægepraksis i de dele af landet, hvor de ikke er til stede i dag, og hvor der er langt til sygehuset. Puljen udmøntes i dialog mellem staten, Danske Regioner og de faglige organisationer på området.
- At der sættes fokus på mulighederne for, at de nuværende praktiserende speciallæger kan være tilgængelige i en mere spredt geografi, f.eks. gennem etablering af satellitpraksis.
- At en del af de midler, som i de kommende år afsættes til at etablere og modernisere sundhedshuse, anvendes til at understøtte udbredelsen af speciallægepraksis i alle egne af landet, f.eks. ved at understøtte lokaler og udstyr til satellitpraksis.
- At der nedsættes en ekspertgruppe, som skal se på de videre perspektiver i en styrkelse af speciallægepraksis både i forhold til geografisk dækning og opgaveløsning, herunder at gøre information om og adgang til speciallægerne mere tilgængelig for patienterne.

Finansiering

Der er afsat finansiering på Vestres finanslovsprioriteter for 2022, ligesom der vil blive afsat finansiering på Vestres kommende finanslovsudspil.

Skriftlig fremsættelse

Martin Geertsen (V):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

*Forslag til folketingsbeslutning om bedre lægedækning.
(Beslutningsforslag nr. B 97)*

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.