

Høringssvar fra KL vedrørende lovforslag om styrket almen medicin

KL takker for muligheden for at afgive høringssvar vedrørende forslag til lov om ændring af sundhedsloven (National fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud, midlertidigt tillæg til læger i områder med lægemangel, begrænsning i antal ydernumre ejet af én læge og flere og nye klinikformer i det almenmedicinske tilbud).

Dato: 7. marts 2025

Høringssvaret afgives med forbehold for politisk godkendelse.

Overordnede bemærkninger

KL er enig i behovet for at styrke det almenmedicinske tilbud og ser positivt på intentionerne bag lovforslaget, herunder at sikre bedre lægedækning i hele landet og en mere differentieret honorarstruktur, der tager højde for borgernes behandlingsbehov.

Samarbejdet med det almenmedicinske tilbud, herunder let og fleksibel adgang til lægefaglig rådgivning, er helt afgørende for kommunernes opgavevaretagelse på sundheds-, ældre- og socialområdet. Ligesom et tæt og forpligtende samarbejde mellem kommune og almen praksis er en forudsætning for at lykkes med en omstilling til det nære sundhedsvæsen og at undgå unødvendige indlæggelser på sygehusene. Et velfungerende almenmedicinsk tilbud er essentielt for at sikre sammenhæng i borgernes forløb. Som eksempel bidrager ordninger med fast tilknyttede læger på plejehjem og sociale botilbud til højere kvalitet og mere sammenhæng for borgeren, til forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser, samt til opkvalificering af kommunalt personale – men ordningerne kræver, at der er tilstrækkelig kapacitet i det almenmedicinske tilbud.

Det fremgår af både lovforslag om styrket almen medicin og lovforslag om ny regional forvaltningsmodel, at regionsrådet er ansvarligt for fastsættelse af de overordnede rammer for udbygning og udvikling af det almenmedicinske tilbud. Den lokale planlægning, dialog og tilrettelæggelse vil i høj grad kunne foregå i sundhedsrådene, men inden for overordnede rammer fastsat af regionsrådet/forretningsudvalget.

KL mener, at det i lovforslagene bør tydeliggøres, hvilke muligheder for indflydelse kommunerne (via sundhedsrådene) konkret har på planlægningen og udviklingen af det almenmedicinske tilbud, givet at det endelige ansvar og beslutningskompetence tilfalder regionsrådet.

Derudover efterspørger KL en tydeligere beskrivelse af, hvilke mekanismer der skal sikre, at alle borgere får den rette behandling, oplever sammenhængende forløb, og at der er tilstrækkelig lægedækning af kommunale tilbud – såfremt kapaciteten i det almenmedicinske tilbud ikke stiger som forventet i takt med de nye opgaver og det øgede ansvar.

Specifikke bemærkninger**– Kommunernes mulighed for indflydelse på praksisplanlægningen**

Med lovforslaget afskaffes de nuværende praksisplaner, som hidtil er blevet udarbejdet af praksisplanudvalgene, hvor der er repræsentanter fra kommuner, regioner og almen praksis. KL bemærker i den forbindelse, at det almenmedicinske tilbud og kommunernes indsatser på sundheds- og ældreområdet hænger uløseligt sammen og er gensidigt afhængige.

KL ser det derfor som afgørende for udviklingen af det samlede nære sundhedsvæsen, at kommunerne, også i den nye forvaltningsstruktur, har tilstrækkelig indflydelse på planlægningen og udviklingen af det almenmedicinske tilbud.

KL anerkender, at regionsrådene bærer det overordnede ansvar for det almenmedicinske tilbud, herunder økonomien, men skal igen understrege betydningen af, at sundhedsrådene *reelt* får indflydelse på planlægning af praksissektoren, herunder fordeling af lægekapaciteter, lægedækning af kommunale tilbud, valg af klinikformer mv. KL påpeger, at lovforslaget bør indeholde en tydeligere beskrivelse af, hvilken rolle og hvilke beføjelser der reelt tiltænkes tillagt sundhedsrådene.

I forlængelse heraf efterspørger KL, at det i højere grad beskrives, hvordan kommunerne sikres reel indflydelse på de 2,4 mia. kr. årligt (indfaset frem mod 2030), som afsættes med aftalen om en sundhedsreform, til udvikling af de nære og almenmedicinske tilbud, herunder flere læger. KL understreger, at det er afgørende med mekanismer, der sikrer, at midlerne faktisk investeres i nære indsatser.

– National fordeling og styring af lægekapaciteter

KL anerkender, at der kan være behov for statslig styring for at sikre en hensigtsmæssig fordeling af lægekapaciteter på tværs af landet. KL påpeger, at der lokalt er et særligt kendskab til befolkningens sundhedsprofil, behov og eksisterende tilbud, der med fordel kan trækkes på i planlægningen af fordelingen af lægekapaciteter. Kommuner og regioner bør derfor inddrages i arbejdet med en national fordelingsmodel. Ligesom kommuner og regioner bør inddrages i evalueringen af modellen. Sundhedsrådene bør også indtænkes i det løbende arbejde med monitorering og evaluering af modellen.

KL påpeger, at lægemanglen ikke udelukkende finder sted i yderområder, og at modellen skal kunne tage højde for, at der fx også kan være lægemangel i fx udsatte boligområder i eller nær de store byer.

– Flere og nye klinikformer i det almenmedicinske tilbud

KL ser positivt på, at der åbnes op for flere og nye klinikformer for at sikre en tilstrækkelig lægedækning i hele landet. Kommunerne og de alment praktiserende læger har en lang tradition for at samarbejde om særligt de ældre, kronisk syge og sårbare borgere. Det er afgørende, at regionsklinikker mv. vil have en tilsvarende opmærksomhed på et godt og tæt samarbejde med kommunerne. Der bør generelt være en opmærksomhed på de afledte effekter, som lovforslaget potentielt kan



have på etablerede og velfungerende lokale samarbejdsstrukturer, som fx Kommunalt Lægeligt Udvalg.

Dato: 7. marts 2025

– *Flere opgaver skal løses af det almenmedicinske tilbud*

Lovforslaget beskriver, at alle lægekapaciteter og klinikker vil skulle varetage færre patienter på sigt i takt med, at flere opgaver omstilles til og løses af det almenmedicinske tilbud. KL påpeger, at det er nødvendigt med løbende opfølgning på, om der er proportionalitet mellem de nye opgaver, der tilfalder det almenmedicinske tilbud, og antallet af nye lægekapaciteter. Herunder vil det være hensigtsmæssigt med en nærmere beskrivelse af, hvordan man vil sikre, at alle borgere fortsat modtager den behandling, de har brug for, i tilfælde af, at antallet af nye lægekapaciteter og klinikker ikke stiger hurtigt nok i takt med de nye opgaver.

Afsluttende bemærkninger

KL opfordrer til en fortsat tæt og løbende dialog mellem stat, regioner, kommuner og øvrige for at sikre en hensigtsmæssig videre proces og implementering af lovforslagets initiativer.

Med venlig hilsen

Hanne Agerbak, kontorchef, KL