

18. august 2025

Mail til:

sum@sum.dk

Kopi til:

annb@sum.dk og gkh@sum.dk

Kræftens Bekæmpelses høringssvar vedrørende forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Indførelse af national opgavebeskrivelse og basisfunktion for det almenmedicinske tilbud, aftale om vilkår for alment praktiserende læger, differentieret honorarstruktur, praksisklagenævn m.v.)

Kræftens Bekæmpelse takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkastet til lov om ændring af sundhedsloven vedrørende ny organisering af det almenmedicinske tilbud.

Kræftens Bekæmpelse anerkender behovet for en styrket organisering og en mere ligelig fordeling af det almenmedicinske tilbud, så alle borgere – uanset bopæl – har adgang til behandling af høj kvalitet. Og Kræftens Bekæmpelse bakker op om ambitionen om, at det almenmedicinske tilbud i højere grad skal afspejle sundhedsvæsenets aktuelle behov og levere mere ensartet og koordineret behandling i hele landet. Det er desuden positivt, at en differentieret honorarstruktur skal sikre, at patienter med størst behov får mest behandling.

Forankringen af den lokale planlægning af det almenmedicinske tilbud i de kommende sundhedsråd giver mulighed for, at lokale forhold og tværsektorielt samarbejde tænkes ind i opgaveløsningen. Det er en styrke, at almen praksis i højere grad ses som en integreret del af det samlede sundhedsvæsen, og ikke som en selvstændig enhed adskilt fra øvrige aktører. Det skaber bedre forudsætninger for helhedsorienterede patientforløb og understøtter en mere sammenhængende indsats, som særligt er nødvendigt for sårbare borgere med komplekse behov.

Nedenfor fremgår Kræftens Bekæmpelses konkrete bemærkninger til lovforslaget.

National opgavebeskrivelse og basisfunktion i det almenmedicinske tilbud

Lovforslagets punkt 3.1-3.1.3.4

Kræftens Bekæmpelse bakker op om ambitionen om en national opgavebeskrivelse og basisfunktion (bl.a. s. 19 og 23), som kan styrke kvaliteten og ensartetheden i det almenmedicinske tilbud. Et tydeligt og fælles fundament for opgaveløsningen er en vigtig forudsætning for at sikre sammenhæng og kontinuitet i patientforløb – særligt for patienter med komplekse eller langvarige behov.

Kræftens Bekæmpelse støtter (s. 24), at den nationale opgavebeskrivelse skal indeholde krav om faglig understøttelse og udvikling af det almenmedicinske tilbud, bl.a. regionens understøttelse af forskning i almenmedicinske tilbud og patientforløb i det primære sundhedsvæsen samt dataunderstøttet kvalitetsudvikling i samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Det er vigtigt, at den nationale opgavebeskrivelse ikke alene bliver et styringsværktøj til øget regulering, men også anvendes som afsæt for faglig og organisatorisk kvalitetsudvikling. Udviklingen bør ske i tæt dialog med relevante repræsentanter for de alment praktiserende læger for at sikre ejerskab og faglig relevans i den kliniske hverdag.

Det fremgår flere steder i lovforslaget, at der lægges stor vægt på inddragelse af relevante parter i forbindelse med implementering og videreudvikling af det almenmedicinske tilbud. Det er en vigtig og rigtig ambition. Kræftens Bekæmpelse finder det væsentligt, at de faglige miljøer inddrages systematisk og tidligt i processen, da deres viden og erfaringer er afgørende for at sikre, at regulering og kvalitetsudvikling bliver meningsfuld og bæredygtig i den kliniske virkelighed. Det bør desuden fremgå eksplicit, at repræsentanter for almen medicin skal inddrages i det videre arbejde med dataunderstøttelse, forskning, kvalitetsudvikling og tværsektoriel koordinering med relevans for almen praksis (s. 24-25).

Det er positivt, at der vil være krav om, at regionsrådet i sin planlægning af det almenmedicinske tilbud skal understøtte rammerne for at skabe sammenhæng og koordinering af patientforløb, der går på tværs af det almenmedicinske tilbud, sygehuse, regionale og kommunale sundhedstilbud og øvrige praksissektorer med udgangspunkt i opgavebeskrivelsen (s. 24). Det er vigtigt, fordi det bidrager til mere sammenhængende patientforløb, reducerer ulighed i sundhed og styrker kvaliteten i behandlingen af borgere med særlige behov. Repræsentanter for almen praksis skal inddrages i planlægningen, så initiativerne reelt kan fungere i klinisk praksis.

Almen praksis har en central rolle i at sikre rettidig opsporing og diagnostik. Det ønskes præciseret, at styrket understøttelse af almen praksis' adgang til diagnostiske undersøgelser og specialistrådgivning er afgørende for rettidig opsporing og videre udredning af alvorlig sygdom – herunder kræft, hvor tidlig opsporing har væsentlig betydning for prognose og behandlingsmuligheder. Praktiserende lægers mulighed for at handle på klinisk mistanke forudsætter hurtig adgang til relevante billeddiagnostiske og laboratoriemæssige undersøgelser samt adgang til sparring om de patienter, lægen er bekymret for kunne være eller blive alvorligt syge. Samtidig er datadrevet kvalitetsudvikling og praksisnær forskning i almenmedicinske patientforløb nødvendige redskaber for løbende forbedring af beslutningsstøtte, differentieret henvisning og risikovurdering – særligt i mødet med patienter med vage eller uspecifikke symptomer. For at styrke almen praksis' rolle som indgangen til sygehuset og første led i kræftpakkeforløb og anden diagnostik, bør regionernes understøttelse målrettes og adgang til nødvendige ressourcer sikres til netop disse udviklingsområder (s. 24-26).

Kræftens Bekæmpelse bifalder, at basisfunktionen skal omfatte krav til blandt andet tilgængelighed, samarbejde og tovholderfunktion samt differentiering af indsatser for patienter med



særlige behov. Netop lægens rolle som tovholder er central i Kræftplan V og bør styrkes i fremtidens sundhedsvæsen (s. 25). Det bør derfor tydeligt fremgå, at tovholderfunktion skal indarbejdes i opgavebeskrivelsen for almen praksis og understøttes i honorarstrukturen. Dette vil bidrage til kontinuitet, tryghed og kvalitet i forløbene. Derudover bør lovforslaget generelt ses i sammenhæng med implementeringen af Kræftplan V, så organiseringen af almen praksis understøtter de faglige målsætninger og anbefalinger om bl.a. styrket fælles beslutningstagning, opfølgning og palliation.

Kræftens Bekæmpelse bakker også op om, at der stilles krav om fasttilknyttede læger på botilbud, sundheds- og omsorgspladser, og at tilgængeligheden udbygges særligt for udsatte grupper (bl.a. s. 23-24 og 27). Dette vil bidrage til mere lighed i sundhed og styrke indsatsen for patienter med særlige behov.

Det er godt, at der skal være mindst 5.000 praktiserende læger i Danmark i 2035, svarende til et kapacitetsløft på ca. 40 %. Det fremgår (s. 26), at den foreslåede ordning med en national opgavebeskrivelse og basisfunktion skal ses i sammenhæng med denne udvikling. Det er afgørende, at nye opgaver og forpligtelser først overgår til almen praksis, når der reelt er kommet flere læger i det almenmedicinske tilbud. Kun derved sikres en bæredygtig udvikling, hvor personalet ikke overbelastes, og hvor patienterne fortsat møder et almenmedicinsk tilbud med høj faglig kvalitet og tilgængelighed.

Kræftens Bekæmpelse ser positivt på, at der med lovforslaget åbnes mulighed for at etablere særlige almenmedicinske tilbud målrettet patientgrupper med særlige behov (s. 28). Det er en anerkendelse af, at mennesker er forskellige, og at særligt sårbare grupper kan have behov for mere fleksible eller tilgængelige tilbud. Det er vigtigt, at tilbuddene opbygges med samme krav til kvalitet, sammenhæng, nærhed og kontinuitet, og at tilbuddene tilrettelægges med udgangspunkt i dokumenterede behov og i dialog med faglige repræsentanter og patientorganisationer. Derudover skal borgeren ønske at blive tilknyttet tilbuddet, og tilbuddet skal være et supplement til borgerens praktiserende læge.

Aftale om vilkår for alment praktiserende læger

Lovforslagets punkt 3.2-3.2.3.3

Kræftens Bekæmpelse ser positivt på, at honorarstrukturen tager udgangspunkt i patienternes behandlingsbehov, og at læger med patienter med større behov honoreres tilsvarende. Det er i tråd med Kræftens Bekæmpelses tidligere høringssvar om fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud samt den efterfølgende bekendtgørelse, hvor vi fremhævede vigtigheden af en mere retfærdig fordeling af opgaver og ressourcer.

Det er dog væsentligt, at honorarstrukturen ikke kun understøtter aktivitet, men også fremmer kvalitet og kontinuitet i patientforløb, herunder rollen som tovholder for patienter med komplekse eller langvarige forløb. Honoreringen bør udvikles i tæt samarbejde med de praktiserende læger for at sikre både faglighed og bæredygtighed i det nære sundhedsvæsen.



Ny lovstruktur for bestemmelser vedrørende etableringen af almenmedicinske tilbud

Lovforslagets punkt 3.3-3.3.3

Kræftens Bekæmpelse ser positivt på, at kvalitet skal vægtes i udbud af almenmedicinske tilbud, så ydernumre ikke blot sælges til højstbydende (s. 50-51). Det er dog væsentligt at præcisere, hvordan kvalitet konkret skal vurderes og vægtes i praksis. Modellen bør understøtte ensartet høj kvalitet i tilbuddene på tværs af landet og kontinuitet og sammenhæng i forløbene.

Forhåndsgodkendelse af en læge ved erhvervelse af et ydernummer

Lovforslagets punkt 3.4-3.4.3.4

Kræftens Bekæmpelse er enig i, at der stilles krav om, at speciallæger i almen medicin skal have hovedbeskæftigelse i deres klinik ved erhvervelse af ydernummer. En tæt tilknytning til klinikken styrker forudsætningerne for kontinuitet og kvalitet i patientforløbene – bl.a. for patienter med kræft i forhold til tidlig opsporing af sygdom, kontakt under behandlingsforløbet især for sårbare og opfølgning efter forløbet. Vi opfordrer samtidig til, at det præciseres, hvordan kravet konkret vurderes og følges op, så det ikke alene bliver en administrativ formalitet, men reelt sikrer lægelig tilstedeværelse og klinisk engagement i praksis.

Afsluttende bemærkninger

Kræftens Bekæmpelse vil til sidst anbefale, at patientrepræsentanter og civilsamfundsaktører inddrages aktivt i udvikling og implementering af bl.a. nye klinikformer, opgavebeskrivelse og basisfunktion for det almenmedicinske tilbud og i de lokale sundhedsråd, da borgernes stemme er afgørende for at sikre kvalitet i tilbuddene.

Vi ser frem til at følge implementeringen af lovforslaget og den samlede sundhedsreform, ligesom vi naturligvis gerne vil bidrage i det videre arbejde.

Med venlig hilsen



Pernille Slebsager
Patientstøttedirektør