



Familie- og Sundhedsudvalget
mika@ina.ala.gl
Inatsisartut@inatsisartut.gl

Besvarelse af spørgsmål fra Familie- og Sundhedsudvalget om privat sundhedsfaglig praksis

Tak til Familie- og Sundhedsudvalget for spørgsmålene, der er fremsendt i forbindelse med udvalgsbehandlingen af FM2024/133. Spørgsmålene gengives enkeltvis nedenfor, efterfulgt af en besvarelse.

17-05-2024
Sags nr- 2024 - 7138.
Akt -id: 24189311

Postboks 1160
Tlf: 34 50 00
Fax: 34 55 05
3900 Nuuk

Email: pn@nanog.gl
www.naalakkersuisut.gl

1. Naalakkersuisut bedes at uddybe hvilke barrierer der er for at privatpraktiserende læger kan oprette egen praksis?

Svar:

Etablering af en privat sundhedsfaglig praksis, herunder en lægepraksis, kan ske på flere måder. Det kan både være med eller uden et samarbejde med det offentlige sundhedsvæsen. Der er ikke noget, der forhindrer en autoriseret sundhedsperson i at åbne privat virksomhed. Det kunne for eksempel være en privat lægeklinik. I dag er der blandt andet en privat tandlægeklinik, fysioterapeuter og andre mindre sundhedsudbydere i Nuuk.

Det er derfor muligt at åbne en privat lægeklinik, men der er behov for at afklare en række forhold og træffe nogle principielle politiske beslutninger, hvis den privatpraktiserende læge skal have et vidtgående samarbejde med det offentlige sundhedsvæsen.

Der skal således træffes beslutninger om vilkårene for en privat læges adgang til Sundhedsvæsenets faciliteter og ressourcer. Det omhandler især spørgsmål om adgang til, og eventuel betaling for ydelser rekvireret af privat praksis for eksempel røntgen og laboratorieanalyser. Mulighederne og vilkårene for at henvise patienter til videre behandling i Sundhedsvæsenet skal også afklares. Endvidere skal det afklares, om private læger skal have adgang til at anvende Sundhedsvæsenets digitale systemer og via dem få udført for eksempel laboratorieanalyser, røntgen eller ordinere medicin via Landsapoteket.

Herunder uddybes en række væsentlige forhold, som skal afklares i forhold til et potentielt omfattende samarbejde mellem private lægepraksisser og det offentlige sundhedsvæsen.

1. **Lægemidler:** Lægemidler importeres af landsapoteket, som kan give tilladelse til at også andre importerer lægemidler. I dag har bl.a. dyrlægerne og den private tandlæge tilladelse til import af lægemidler uden om landsapoteket. Følgende modeller vil være mulige:

- a. Privat lægepraksis får ret til at importere lægemidler. De kan derefter sælge disse lægemidler til patienterne. Denne ordning har den private tandlæge.
- b. Private lægeklinikker kan udskrive recepter, som kan indløses i det offentlige sundhedsvæsen.
 - i. Privat lægepraksis kan udskrive recepter via medicinmodulet i Cosmic, hvorefter borgeren køber medicinen hos Landsapoteket.
 - ii. Helt eller delvis brugerbetaling (Den private lægepraksis betaler apoteket for ekspedition af recepter). Hvis der skal være brugerbetaling, hvor stor skal denne så være i forhold til indkøbsprisen.
 - iii. Private lægeklinikker kan udskrive recepter via medicinmodulet i Cosmic, hvorefter medicinen er gratis for borgerne. Her skal det overvejes, hvorvidt det være muligt at udskrive medicin, som ikke er en del af det offentlige tilbud. Det kan for eksempel være vægttabsmedicin til patienter med et BMI under 40.

2. Brug af laboratoriefunktioner og røntgen/scanningsapparat i sundhedsvæsenet.

Aktuelt har kun sundhedsvæsenet laboratorier. En privat praksis vil kunne etablere eget laboratorium eller kunne anvende laboratorier uden for Grønland. I praksis vil en privat praksis have svært ved at fungere mere brede funktioner uden en samarbejdsaftale med sundhedsvæsenet om brug af faciliteter på DIH i Nuuk. Følgende modeller vil være mulige:

- a. Brug af faciliteter på lige fod med andre dele af sundhedsvæsenet, dvs. at der vil kunne være ventetid. Betaling vil kunne gradueres fra ingen betaling til fuld betaling plus betaling af administrationsudgifter.
- b. Afvise adgang til direkte brug af faciliteter svarende til de forhold, der gør sig gældende for patienter, som for egen regning har søgt behandling i udlandet. Patienterne må henvende sig via de normale kanaler og præsentere forslag til udredning og behandling fra den private lægepraksis.

3. Henvisning til kirurgisk eller medicinsk behandling samt fysio- og ergoterapi.

Der findes de samme muligheder som nævnt under Pkt. 2. Uanset hvilken aftale der indgås, vil Sundhedsvæsenet dog være forpligtiget til umiddelbart at handle på en henvendelse fra en privat læge, hvis lægen vurderer, at patienten har et akut behandlingsbehov.

- a. Såfremt det politisk besluttet, at private læger kan henvise til specialiserede udredninger og behandlinger, er der behov for retningslinjer for, hvorledes det håndteres, hvis en henvisning afvises, fordi den ønskede behandling ikke er et standardtilbud i det offentlige sundhedsvæsen.

4. Brug af sundhedsvæsenets elektroniske patientjournal (EPJ, Cosmic)

En privat lægepraksis vil skulle overholde gældende krav til journalføring. Følgende modeller vil være mulige:

- a. De private aktører etablerer og finansierer eget journalsystem. Såfremt der åbnes op for et samarbejde vedrørende de under pkt. 2 nævnte områder (laboratoriefunktioner mv). vil der eventuelt kunne etableres aftale om læserettigheder til Cosmic. Dette vil kunne være med brugerbetaling for de relaterede udgifter.

- b. De private aktører får fuld brugeradgang til Cosmic og fører deres egne journalnotater adskilt fra øvrige notater. Der vil eventuelt kunne afkræves betaling for brugen til dækning af etablering og drift og udgifter relateret til udarbejdelse og tilsyn med den nødvendige databehandleraftale.

Notat om etablering af privat sundhedsfaglig praksis, der blev fremsendt til Familie- og sundhedsudvalget d. 14. maj 2024, indeholder en uddybende beskrivelse af forholdene beskrevet i besvarelsen af spørgsmål 1 samt emnet generelt.

2. Er disse barrierer/ forhold afdækket ved tidligere undersøgelser/ redegørelser?

Svar:

Forholdene og barriererne er identificeret, men administrative og økonomiske konsekvenserne af de forskellige løsningsmodeller er endnu ikke afdækket og analyseret tilbundsgående. Derfor har Naalakkersuisut fremsat ændringsforslaget under 1. behandlingen af FM2024/133, hvor Naalakkersuisut pålægges at udarbejde en redegørelse om de økonomiske og administrative rammer for samarbejde mellem det offentlige sundhedsvæsen og privat sundhedsfaglig praksis. Redegørelsen skal danne grundlag for en politisk beslutning om mulighederne udbrede og understøtte privat sundhedsfaglig praksis og samarbejdet med det offentlige sundhedsvæsen.

3. Hvad skal man være særligt være opmærksom på som privatpraktiserende læge med de nuværende rammer for dette?

Svar:

En privatpraktiserende læge vil skulle fungere selvstændigt og opkræve betaling fra borgerne for de ydelser, der udbydes i den private lægeklinik. Hvis lægerne vil ordinere lægemidler, vil de skulle søge om tilladelse for at kunne importere dem. Herefter kan lægen importere lægemidler, der kan udleveres til borgene mod betaling. I dag har bl.a. dyrlægerne og den private tandlæge tilladelse til import og salg af lægemidler uden om landsapoteket.

4. Er der lovgivningsmæssige barrierer for at læger kan oprette egen praksis?

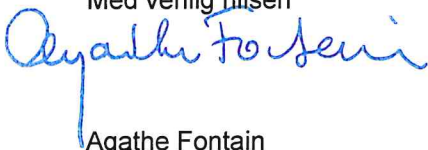
Svar:

Sundhedslovgivningen her i landet tillader allerede i dag etablering og drift af privat sundhedsfaglig praksis.

Se ydermere besvarelse af spørgsmål 1.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga

Med venlig hilsen



Agathe Fontain