

København, den 16. september 2026

Til Sundheds- og Kirkeministeriet

Høringssvar vedr. bekendtgørelse og vejledning om nærsundhedsplaner

DSAM takker for muligheden for at afgive høringssvar på bekendtgørelse og vejledning om nærsundhedsplaner.

DSAM bakker op om ambitionen om et styrket nært sundhedsvæsen og mere sammenhængende patientforløb. Nærsundhedsplanerne får stor betydning for almen praksis, idet de blandt andet skal omfatte forhold i de almenmedicinske tilbud. På den baggrund har DSAM følgende bemærkninger.

Inddragelse af almen praksis og almenmedicinsk faglighed

Det fremgår af vejledningen, at relevante lokale patient- og pårørende-organisationer skal inddrages i arbejdet med nærsundhedsplanerne. DSAM finder, at det tilsvarende bør fremgå tydeligt, at praktiserende læger og relevante almenmedicinske faglige repræsentanter inddrages i udarbejdelse og opfølgning på planerne.

Det gælder ikke mindst DSAM, når planerne vedrører den faglige udvikling af almenmedicinske tilbud. Et kvalificeret almenmedicinsk input er nødvendigt, hvis planerne skal kunne omsættes til realistiske og fagligt bæredygtige patientforløb. Der bør derfor etableres faste rammer for inddragelse af almenmedicinsk faglighed på tværs af regioner og sundhedsråd. Inddragelsen bør ske tidligt og løbende og ikke alene som høring af et allerede udarbejdet forslag. Når nærsundhedsplanerne omfatter almen praksis, bør relevante repræsentanter for almen praksis have reel mulighed for at påvirke både prioriteringer, indhold, implementering og opfølgning.

Konference frem for gensidig rådgivning

DSAM foreslår, at formuleringen "gensidig rådgivning" erstattes af "**konference**".

Konference beskriver mere præcist den faglige dialog mellem speciallæger om en konkret patient, hvor begge parter bidrager med deres faglige viden og perspektiv. Begrebet understøtter et ligeværdigt samarbejde med fastholdelse af den kliniske ansvarsplacering frem for en rådgivende afsender og en passiv modtagende part.

Fagligt Råd for Almen Praksis bør inddrages i Sundhedsstyrelsens opfølgning

Den vedtagne nærsundhedsplan skal indsendes til Sundhedsstyrelsen, som efterfølgende skal følge op på planerne med afsæt i den nationale sundhedsplan.

DSAM foreslår, at nærsundhedsplanerne som led i denne opfølgning forelægges Fagligt Råd for Almen Praksis til bemærkning i de dele, der vedrører almenmedicinske tilbud og grænseflader til almen praksis. Det vil bidrage til at sikre både almenmedicinsk faglighed og national sammenhæng i udviklingen.

Nærsundhedsplanerne bør ikke være et redskab til lokal opgaveflytning

Der pågår aktuelt et grundigt arbejde i Sundhedsstyrelsen med nye specialebeskrivelser, hvor samtlige specialers fremtidige opgaver beskrives. Her beskrives, hvilke opgaver der eventuelt kan varetages i andre dele af sundhedsvæsenet, blandt andet almen praksis.

Denne proces skal bidrage til at sikre, at eventuel opgaveflytning til almen praksis er fagligt forsvarlig og kan indarbejdes i opgavebeskrivelsen for de almenmedicinske tilbud. Det indebærer blandt andet, at opgaven er almenmedicinsk, at der kan skabes den nødvendige kapacitet, og at der kan udarbejdes relevante almenmedicinske vejledninger samt gennemføres relevant efteruddannelse og kvalitetssikring.

DSAM finder det afgørende, at denne proces ikke foregribes ved, at nærsundhedsplanerne anvendes til lokal opgaveflytning til almen praksis. Beslutninger om generel eller varig opgaveflytning bør træffes nationalt via revision af den nationale opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud. De brede formuleringer om omstilling, en mere aktiv rolle for almenmedicinske tilbud og om at fremme klinikkernes opgavevaretagelse skal således ikke fortolkes som adgang til lokalt at placere nye kliniske opgaver i almen praksis, men forstås inden for rammerne af den eksisterende opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud.

Dette bør ikke være til hinder for velbeskrevne, aftalte og tydeligt afgrænsede pilotforsøg i regi af de enkelte sundhedsråd. Sådanne pilotforsøg bør have et klart mål, tydelige grænseflader mellem sektorer og en plan for evaluering. Desuden bør et sådant pilotforsøg forudsætte en forudgående vurdering af de faglige, organisatoriske og kapacitetsmæssige konsekvenser samt en aftale om de nødvendige ressourcer, kompetencer og rammer.

Nærsundhedsplanerne bør tydeligt beskrive, hvordan ændringer i opgavevaretagelsen påvirker kapaciteten i almen praksis og i det øvrige sundhedsvæsen.

Opfølgningen bør baseres på eksisterende data

Opfølgningen på nærsundhedsplanerne bør så vidt muligt baseres på eksisterende data og må ikke medføre nye registrerings- og dokumentationskrav i almen praksis. Eventuelle indikatorer bør belyse kvalitet, sammenhæng og patientrelevante resultater frem for alene aktivitet og efterlevelse af standardiserede processer. Krav til nye data eller registreringer bør forudgående vurderes i forhold til faglig relevans, administrativ belastning og anvendelsesformål.

Nærsundhedsplanerne skal understøtte samarbejdet på tværs af sektorer

Et styrket nært sundhedsvæsen forudsætter, at almen praksis har rettidig adgang til diagnostik samt mulighed for skriftlig og mundtlig konference med sygehusenes speciallæger. Planerne bør derfor ikke alene beskrive, hvilke opgaver der skal løses tættere på patienten, men også hvilke forpligtelser sygehusene har til at understøtte almen praksis og fortsat tage ansvar for patienter, der har behov for specialiseret vurdering eller behandling. Kapacitetsproblemer i sygehusvæsenet må ikke føre til, at patienter eller kliniske opgaver afvises og overlades til almen praksis uden faglig vurdering og aftale.

Med venlig hilsen



Maria Krüger
Formand for DSAM