

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-043-25

Dato: 4. marts 2025

Stillet af: Maria Gudme (A) og Sofie de Bretteville Olsen (A)

Besvarelse udsendt den: 4. april 2025

RR-043-25 politikerspørgsmål om gynækologisk speciallægepraksis stillet af Maria Gudme (A) og Sofie de Bretteville Olsen (A).

Spørgsmål:

1. Hvor mange praktiserende speciallæger i gynækologi har en praksis i Region Hovedstaden?
2. Hvor lang er den generelle ventetid for henviste kvinder, der skal have lavet en gynækologisk undersøgelse?
3. Hvor mange gynækologer står til rådighed for offentligt henviste kvinder, efter at de (gynækologerne) har nået knæk-grænsen, og derfor ikke modtager offentligt henviste patienter til højeste takst?
4. Er det muligt at indføre en form for certificeringsordning eller profil for gynækologer?

Hvis man skal bruge en psykolog, vil man ofte kunne læse, hvilke områder de beskæftiger sig med på deres hjemmeside. Det kunne være stress og angst. Kan man forestille sig noget lign. for gynækologer, så kvinder med fx. mistanke om endometriose ikke skal "shoppe rundt" mellem gynækologer som vi har hørt det beskrevet i arbejdet med kvindesygdomme.

Svar:

Ad. 1. Hvor mange praktiserende speciallæger i gynækologi har en praksis i Region Hovedstaden?

Der er 49 praktiserende gynækologer, der har en praksis i Region Hovedstaden, hvoraf 8 har en deltidspraksis.

Ad. 2. Hvor lang er den generelle ventetid for henviste kvinder, der skal have lavet en gynækologisk undersøgelse?

Medianventetiden for ikke-akutte ventetider for 1. gangs besøgende, som praktiserende gynækologer selv har oplyst på Sundhed.dk, er 8 uger.

Ad. 3. Hvor mange gynækologer står til rådighed for offentligt henviste kvinder, efter at de (gynækologerne) har nået knæk-grænsen, og derfor ikke modtager offentligt henviste patienter til højeste takst?

Alle speciallæger er i henhold til overenskomsten forpligtet til at fordele deres omsætning jævnt ud over året. Der må ikke lukkes for behandling før årets udgang, fordi knækgrænse for fuldtidspraksis eller omsætningsloft for deltidspraksis er nået, jf. speciallægeoverenskomstens § 8, stk. 6. Overenskomsten er baseret på tillid mellem overenskomstens parter, og administrationen har en forventning om, at alle speciallæger udfører behandling i overensstemmelse med overenskomsten.

Administrationen har desuden på baggrund af data for speciallægernes omsætning i 2024 ikke grundlag for at sige, at gynækologer ikke modtager offentligt henviste patienter, når de når knækgrænsen.

Ad. 4. Er det muligt at indføre en form for certificeringsordning eller profil for gynækologer? Hvis man skal bruge en psykolog, vil man ofte kunne læse, hvilke områder de beskæftiger sig med på deres hjemmeside. Det kunne være stress og angst. Kan man forestille sig noget lign. for gynækologer, så kvinder med fx. mistanke om endometriose ikke skal "shoppe rundt" mellem gynækologer, som vi har hørt det beskrevet i arbejdet med kvindesygdomme.

Det er i forbindelse med den seneste speciallægeoverenskomst pr. 1. april 2022 aftalt i overenskomstens § 39, stk. 6, at praktiserende speciallæger i gynækologi er forpligtede til, via et afkrydsningsfelt, at oplyse følgende på deres praksisdeklaration på sundhed.dk:

- 1) Udfører udredning og behandling af fertilitetsproblemer, eller
- 2) Udfører udredning, behandling og insemination, eller
- 3) Udfører ikke fertilitetsbehandling

Speciallæger inden for andre specialer (anæstesiologi, intern medicin og kirurgi) skal på tilsvarende måde afkrydse deres subspecialisering eller grenspeciale på praksisdeklarationen på sundhed.dk.

Der er herudover i overenskomsten en forventning om, at alle speciallæger i udgangspunktet leverer alle de ydelser, der er aftalt i overenskomsten. For praktiserende gynækologer er der aftalt nedenstående i forbindelse med den seneste modernisering, som træder i kraft pr. 1. april 2025:

"I specialet gynækologi er der en række klinikker, der er subspecialiserede inden for fertilitetsbehandling. Parterne er indforståede med denne form for subspecialisering. Det er i den forbindelse vigtigt for parterne at understrege, at alle klinikker har en forpligtelse til at tilbyde alment gynækologiske ydelser. I forlængelse af ovenstående er det vigtigt for parterne, at der også fremadrettet er en hensigtsmæssig fordeling mellem den alment gynækologiske kapacitet og de subspecialiserede fertilitetsklinikker. Af planlægningshensyn er det vigtigt for regionerne at have sikkerhed for, at der kan tilbydes tilstrækkelig alment gynækologisk kapacitet. Såfremt en stigende subspecialisering viser tegn på at ske på bekostning af den almene gynækologi, er parterne enige om at drøfte metoder til at sikre, at den alment gynækologiske kapacitet opretholdes."

Det kan oplyses, at det ved en modernisering sikres, at ydelsesbeskrivelserne inden for et speciale afspejler den løbende, faglige udvikling, der sker på området.

Der er med udgangspunkt i overenskomsten således en forventning om, at alle praktiserende gynækologer kan udrede patienter med mistanke om endometriose.