

stration af adgangen til dispensation fra 10 km-reglen.

I den konkrete sag ønsker en familie med en udviklingshæmmet datter at bevare et tillidsfuldt samarbejde med en praktiserende læge, som har fulgt familien i snart 20 år. Det er ikke et alternativ for familien af skifte til sygesikringsgruppe 2, idet der her vil være egenbetaling for almen lægehjælp og speciallægehjælp. Og det, der er fundamentalt for familien, er at bevare trygheden i familielægeforholdet.

Spørgeren finder, at såfremt en familie, der i en årrække har benyttet den samme læge, og som ønsker at bibeholde den tætte kontakt med lægen, skal have mulighed for dispensation fra 10 km-reglen i sådanne tilfælde. Spørgeren håber derfor at medvirke til, at ministeren vil lægge pres på både SFU og PLO, således at familien - og ikke systemet - sættes i centrum.

#### Svar (11/1 99)

**Sundhedsministeren** (Carsten Koch):

I min af besvarelse 9. december 1998 af spørgsmål nr. S 565, stillet af medlem af Folketinget Tom Behnke (FP), har jeg redegjort for baggrunden for den 10 km-grænse, der omtales i spørgsmålet.

Hovedformålet med afstandsreglen er således at sikre lægedækningen i tyndt befolkede områder.

Afstandsreglen varetager imidlertid også en række andre hensyn:

- Den er en garanti for, at den sikrede kan blive tilmeldt en læge inden for 10 km,
- de mere sårbare patientgrupper - ældre, bevægelseshæmmede, billøse m.fl., sikres kort vej til egen læge,
- den korte afstand sikrer, at der er mulighed for lægebesøg i hjemmet - og at det ikke bliver for dyrt, og
- en »lokal« patientkreds styrker lægens mulighed for samarbejde med de kommunale sundhedsordninger (hjemmesygepleje, sundhedspleje, sociale myndigheder).

Der er altså mange - gode - grunde til at operere med en afstandsgrænse for gruppe 1-sikrede, samtidig med at sygesikringsordningen indeholder et tilbud om gruppe 2-sikring til de, der ikke ønsker at underkaste sig denne begrænsning.

Jeg finder det imidlertid samtidig helt nødvendigt, at en afstandsregel administreres bl.a.

under hensyntagen til den kontinuitet i læge-/patientforholdet, som jo netop karakteriserer familielægesystemet.

Jeg kan i den forbindelse henvise til de initiativer, jeg har omtalt i min besvarelse af spørgsmål S 565.

Det er således min opfattelse, at der med de nævnte initiativer er grund til at forvente, at overenskomstparterne gennem retningslinierne for behandling af ansøgninger om dispensation fra afstandsgrænsen vil medvirke til en mere fleksibel administration heraf.

#### Spm. nr. S 588

Til undervisningsministeren (27/11 98) af:

**Karen Rønde** (V):

»Hvilke initiativer agter ministeren at iværksætte for at integrere IT i de videregående uddannelser?«

#### Svar (8/12 98)

**Undervisningsministeren** (Marianne Jelved, fg.):

I oktober udsendte undervisningsminister Margrethe Vestager publikationen »Informations- og kommunikationsteknologi (IKT) i uddannelsessystemet - handlingsplan 1998 - 2003«.

Handlingsplanen indeholder en række prioriteringsområder og initiativer, der dækker hele uddannelsessystemet, herunder også de videregående uddannelser. De højt prioriterede områder er: Elever/studerende og IKT, lærerne og IKT, fagene og IKT, lige og fleksibel adgang til livslang uddannelse samt koordinering af IKT-baseret forskning og uddannelse.

I forlængelse heraf kan jeg oplyse, at jeg - under forudsætning af finanslovsforslagets vedtagelse - har aftalt med forskningsministeren, at der i tilknytning til IT-højskole-initiativet bliver iværksat en særlig indsats i forhold til universiteternes integration af IKT i uddannelse og undervisning med udgangspunkt i ovennævnte handlingsplan.