

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 19. april 2005  
Kontor: 2.s.kt.  
J.nr.: 2004-1200-59  
Sagsbeh.: HES  
Fil-navn: Dokument 6

**Besvarelse af spørgsmål nr. 42 (L 74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 5. april 2005**

**Spørgsmål 42:**

"Finder ministeren ikke, at netop hensynet til kvalitet i behandlingen og patientsikkerheden gør det påkrævet at udvide anvendelsesområdet for den danske kvalitetsmodel på sundhedsområdet til også at gælde for kommuner og privathospitaler, således at de mange patientforløb, som går på tværs af sundhedsvæsenets forskellige sektorer, også omfattes af kvalitetsmodellen? Hvad er ministerens holdning til en sådan udvidelse af anvendelsesområdet inden for de næste 2 år?"

**Svar:**

Som noget nyt gøres de decentrale myndigheders forpligtelse til generelt at sikre kvalitetsudvikling eksplicit med sundhedslovens kapitel om kvalitetsudvikling.

Efter § 94, stk. 2, i lovforslaget fastlægger ministeren sammen med regionsrådene og kommunalbestyrelserne en fælles ramme for kvalitetsudviklingen i det danske sundhedsvæsen. Det fremgår af bemærkningerne til denne bestemmelse, at arbejdet med at fastlægge en sådan fælles ramme er i fuld gang med etableringen af Den Danske Kvalitetsmodel. Modellen skal fastlægge standarder for kvaliteten og sikre en akkreditering af sundhedsvæsenet. Inden udgangen af 2006 skal samtlige offentlige sygehuse være omfattet af modellen, og herefter skal modellen gradvist udvides til at omfatte hele sundhedsvæsenet.

Det er helt klart mit ønske, at kommunerne meget snart indtræder fuldt ud i arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel, og det har jeg også med tilfredshed noteret mig, at man fra kommunernes side har udtrykt ønske om.