

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2012-13
L 30 , endeligt svar på spørgsmål 81
Offentligt



Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 22. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1097312

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 81 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 81:

"Kan ministeren bekræfte, at patienterne ikke får en lovfæstet rettighed til at vælge udredningsforløb eller dele heraf på private sygehuse og klinikker, såfremt regionerne ikke lever op til 30-dages fristen, hvor det fagligt ellers er muligt?"

Svar:

Jeg kan henvise min besvarelse af spørgsmål nr. 16

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1097315

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 82 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 82:

"Mener ministeren, at lovforslagets såkaldte ret til hurtig udredning er hængt op på gummiparagraffer og elastik, når nu ministeren allerede inden lovens vedtagelse udtaler til Altinget, at "viser det sig, at regionerne ikke inddrager privat kapacitet i situationer, hvor det er nødvendigt, så vil vi selvfølgelig handle på det. Og så kan konsekvensen udmærket blive, at vi giver patienterne ret til selv at gå til en privat aktør for at blive udredt"?"

Svar:

Som det fremgår af min besvarelse af SUU spørgsmål nr. 16 vedr. L 30 og lovforslagets almindelige bemærkninger medfører den foreslåede § 82 b, at patienter får ret til hurtig udredning i det offentlige sygehusvæsen, og regionerne får pligt til at udrede patienterne inden for fristen, hvis det er fagligt muligt. Hvis det ikke kan realiseres på regionens egne sygehuse, indebærer det en *pligt* for regionen til at søge andre muligheder, herunder på andre regioners sygehuse eller på private sygehuse og klinikker.

Som det også fremgår af lovforslaget, har regeringen indgået en aftale med Danske Regioner om udredningsretten. Jeg har ikke nogen grund til at tro, at regionerne ikke vil overholde både aftalen og den foreslåede lov. Måtte der i fremtiden vise sig kontinuerlige udfordringer, er det klart, at man må overveje løsninger. Med henblik på at følge udredningsretten vil ordningen blive monitoreret. Jeg kan i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 12 vedr. L 30.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1097443

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 83 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 83:

"Vil ministeren i den foreslåede § 82 b, stk. 2, ændre ordlyden fra "såfremt det ikke er muligt" til i stedet: "såfremt det ikke er fagligt muligt"?"

Svar:

Nej. Den nuværende formulering i § 82 b, stk. 2, ("såfremt det ikke er muligt at udrede personen inden for 1 måned, jf. stk. 1, skal regionsrådet inden for samme måned udarbejde en plan for det videre udredningsforløb") sikrer, at patienten får ret til en plan, hvis patienten ikke kan udredes inden for 30 dage i sygehusvæsenet – uanset årsagen hertil.

Hvis man indsatte "fagligt muligt" i den foreslåede § 82 b, stk. 2, ville patienter, som af andre årsager end faglige ikke måtte blive udredt inden for 30 dage, således ikke have en ret til en plan. Det vil eksempelvis betyde, at hvis et sygehus ved en fejl ikke fik udredt en patient inden for 30 dage, eller hvis en patient afslår undersøgelse på andre sygehuse, ville patienten ikke have ret til en plan for det videre udredningsforløb. Dét synes jeg ikke er hensigtsmæssigt.

Det ændrer ikke ved, at regionen ifølge § 82 b, stk. 1, har pligt til at tilbyde udredningen inden for 1 måned, såfremt det er *fagligt* muligt.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1097525

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 84 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 84:

"Vil ministeren i lovteksten præcisere, at kun patienter af lægefaglige, men ikke ressourcemæssige årsager, kan undtages fra udredningsfristen på 30 dage, og dermed at det eksplicit af § 82 b kommer til at fremgå, at en fravigelse af retten til hurtig udredning ikke kan begrundes i kapacitetsmæssige årsager, i de tilfælde hvor det fagligt er muligt at udrede personen inden for 1 måned? "

Svar:

Det fremgår klart af den foreslåede § 82 b, stk. 1, at regionerne er forpligtede til at udrede sygehuspatienter inden for 1 måned, såfremt det er fagligt muligt. Jeg finder derfor ikke anledning til at præcisere bestemmelsen og kan i øvrigt henvise til mine besvarelser af spørgsmål nr. 16 og 83

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1097179

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 85 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares

Spørgsmål nr. 85:

"I høringsnotatet side 5 angiver ministeren, at "begrebet plan skal i denne sammenhæng opfattes i en bred betydning". På den baggrund bedes ministeren præcisere, i hvilke tilfælde en plan for det videre udredningsforløb skal være fyldestgørende, og herunder hvad ministeren konkret forstår ved begrebet "fyldestgørende", og i hvilke tilfælde, at et sygehus/region kan opfylde lovens bestemmelser ved alene at give patienten en tid til én undersøgelse."

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål 13.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1097181

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 86 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 86:

"I høringsnotatet side 5 angiver ministeren, at: "I andre tilfælde kan der være så stor usikkerhed om en patients symptomer og sygdom, at det ikke er muligt at lægge en plan længere end én undersøgelse frem, idet det videre forløb vil afhænge af resultatet af den næste undersøgelse. I så fald skal patienten have besked om denne næste undersøgelse". I den forbindelse bedes ministeren oplyse, hvor lang ventetid der maksimalt må gå fra én undersøgelse til den næste, i situationen beskrevet ovenfor, eller om denne "næste undersøgelse" ifølge lovforslaget gerne må lægge flere adskillige uger eller flere måneder ud i fremtiden. "

Svar:

Der er ikke fastsat nogen bestemt tidsfrist for den nævnte situation, men det følger af hele lovforslagets formål og almindelige kriterier for prioritering i sundhedsvæsenet, at en sådan undersøgelse bør tilbydes uden unødvendig forsinkelse og i lyset af symptomernes alvor (smerter, funktionshæmning m.v.) Jeg kan i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål 13.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1097182

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 87 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 87:

"Hvordan vil ministeren konkret sikre, at lovforslaget ikke påvirker henvisningsmønstret, når nu det blot fremgår af lovforslaget, at "retten til udredning i sygehusvæsenet tilsigter ikke at medføre ændringer i almen praksis' eller speciallægepraksis' henvisningsmønstre"?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål 6.

Det fremgår heraf, at regeringen vil videreføre den del af det udvidede frie sygehusvalg inden for 1 måned, som omfatter diagnostiske undersøgelser, der rekvireres af alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger til brug for deres egen udredning af patienten.

De alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger har således fortsat samme mulighed for at trække på den diagnostiske kapacitet på de offentlige sygehuse og private sygehuse under det udvidede frie sygehusvalg.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098006

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 88 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 88:

"Ministeren bedes afklare, hvorvidt regeringens lovforslag indebærer, at patientens udredningsplan skal udarbejdes efter et personligt møde mellem læge og patient, således at der stilles krav til regionerne om, at patienten som minimum skal til forundersøgelse inden for 30 dage, og dermed at ingen patienter kan modtage en udredningsplan uden en forundersøgelse?"

Svar:

Jeg kan henvise til mine besvarelser af spørgsmål 11 og 13 (L 30).

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098012

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 89 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 89:

"Hvordan vil ministeren undgå, at regionerne ikke kan danne alternative løsninger til forundersøgelsen - f.eks. tilsendelse af en plan for standardudredningsforløb pr. brev til patienter med ikke-livstruende lidelser?"

Svar:

Det vil være en klar tilsidesættelse af regionernes pligter efter lovforslaget, hvis man end ikke forsøger at yde udredning af en patient inden for fristen på 1 måned.

Regeringens forslag om en udredningsret inden for 30 dage i sygehusregi er en udløber af aftalen om regionernes økonomi for 2013. Regeringen og regionerne er således enige om det fornuftige i at sikre hurtige og præcise udredningsforløb i sygehusvæsenet.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098381

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 90 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 90:

"Vil ministeren sikre, at der i lovforslaget fremsættes tydeligt krav om, at alle patienter som minimum inden for 1 måned indkaldes til lægefaglig forundersøgelse?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 11 vedr. L 30.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098385

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 91 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 91:

"Hvornår skal et udredningsforløb senest være afsluttet i de tilfælde, hvor det ikke fagligt er muligt at afslutte udredningen inden for 30 dage, og hvor patienten alene får ret til en såkaldt "plan for det videre udredningsforløb"?"

Svar:

Med den foreslåede § 82 b får patienterne ret til hurtig udredning i det offentlige sygehusvæsen, og regionerne får pligt til at udrede patienterne inden for fristen, hvis det er fagligt muligt. Hvis det ikke kan realiseres på regionens egne sygehuse, indebærer det en pligt for regionen til at søge andre muligheder, herunder på andre regioners sygehuse eller på private sygehuse og klinikker.

Som det fremgår af min besvarelse af spørgsmål nr. 13 vedr. L 30 skal en udredningsplan – som minimum – skal indeholde oplysninger om tid og sted for de forventede kommende undersøgelser i et udredningsforløb. Hvis det f.eks. er klart, at patienten skal gennemgå 3 yderligere undersøgelser, så vil dette skulle indgå i udredningsplanen, såfremt det ikke er muligt at afslutte disse inden for fristen på 30 dage.

I andre situationer vil det kun være muligt at træffe beslutning om den næste undersøgelse i udredningsforløbet, f.eks. hvis patientens symptomer er meget uspecifikke. I så fald skal udredningsplanen indeholde information (tid og sted) om denne næste undersøgelse.

Der er således ikke fastsat yderligere tidsfrister for udredning, men i de situationer, hvor det ikke er fagligt muligt at udrede en patient inden for 30 dage, skal der som beskrevet ovenfor udarbejdes en individuel plan for patienten, således at patienten sikres et sammenhængende forløb.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098485

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 92 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 92:

"Er ministeren enig med Lægeforeningen og Danske Patienter, der begge påpeger, at det både er ukorrekt og misvisende, når statsministeren i sin åbningstale i Folketinget påstår, at den nye udredningsret gælder alle patienter, når lovforslaget rent faktisk indebærer, at en stor gruppe af patienter ikke er omfattet af lovforslagets del om ret til hurtig udredning?"

Svar:

Som oplyst i min besvarelse af § 20-spørgsmål nr. S 100 og nr. S 137 af 9. oktober 2012 er det min opfattelse, at det fremgår ganske klart af statsministerens åbningstale om sundhedsområdet – hvis man læser sundhedsafsnittet i dets helhed – at den nye udredningsret på 30 dage omfatter patienter i sygehusregi.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098547

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 93 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 93:

"Kan ministeren bekræfte, at VK-regeringen i 2010 indførte, at fristen på 1 måned også skulle omfatte diagnostiske undersøgelser, samtidig med at der i årene efterfølgende i regionerne er blevet - eller på vej til at blive etableret - nye udrednings- og diagnosecentre over hele landet? "

Svar:

Jeg kan præcisere, at udvidelsen i 2010 omfattede frit og udvidet frit sygehusvalg til diagnostiske undersøgelser til brug for udredning hos alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger. Disse rettigheder videreføres uændret med regeringens lovforslag om hurtig udredning og differentierede ventetider m.v.

Men for god ordens skyld skal jeg fremhæve, at det udvidede frie sygehusvalg til diagnostiske undersøgelser ikke kan sidestilles med den foreslåede ret til hurtig udredning i sygehusvæsenet. Den foreslåede udredningsret forpligter regionerne til at *afslutte* udredningsforløbet inden for 30 dage, mens det udvidede frie sygehusvalg alene giver adgang til at vælge bestemte undersøgelser eller behandlinger, såfremt ventetiden i det offentlige overstiger 30 dage. Heri er der således ikke indeholdt nogen pligt for regionerne til at færdigudrede patienterne inden for 30 dage.

Og den foreslåede ret til hurtig udredning omfatter alle patienter, som udredes i sygehusvæsenet. Retten er derfor ikke afhængig af, om de private sygehuse kan og vil indgå aftale med regionerne om ydelserne. Den foreslåede ret til hurtig udredning gør derfor op med de tilfældigheder, som den nuværende ordning har – nemlig om der findes et privat sygehus til at levere den diagnostisk undersøgelse, som patienten måtte have udvidet frit valg til.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098622

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 94 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 94:

"Kan ministeren bekræfte, at regionerne efter lovforslaget ikke juridisk er forpligtet til at indgå nogen som helst aftaler med private hospitaler og klinikker – f.eks. efter udbud – om at løse udredningsopgaver, som regionen ikke selv kan opfylde?"

Svar:

Som det fremgår af lovforslagets bemærkninger medfører udredningsretten, som foreslået i § 82 b, at regionerne får en pligt til at udrede sygehuspatienterne inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt. Hvis det ikke kan realiseres på regionens egne sygehuse, indebærer det en pligt til at søge andre muligheder, herunder på andre regioners sygehuse eller på private sygehuse og klinikker.

Private sygehuse m.v. opnår således ikke nogen ret til aftale om at varetage udredningsforløb eller dele heraf, men det bliver regionernes ansvar at sikre udredning til tiden – evt. ved at indgå aftaler om udredningsopgaver med private sygehuse og klinikker, såfremt de ikke på egne sygehuse er i stand til at tilbyde udredning inden for 1 måned.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098688

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 95 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 95:

"Hvilke konsekvenser mener ministeren, at det bør have en region, såfremt regionen ikke lever op til 30-dages-tidsfristen, hvor det "er muligt" at udrede inden for tidsfristen?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 83 vedr. L 30.

Supplerende bemærkes det for god ordens skyld, at patienter for så vidt angår retten til hurtig udredning vil få mulighed for at klage over manglende udfærdigelse af en plan, hvis der ikke kan tilbydes udredning inden for 30 dage, indholdet af den plan, der udfærdiges, hvis der ikke tilbydes udredning inden for 30 dage og manglende overholdelse af planen.

Patientombuddet kan i forhold til en klage over indholdet af den plan, der udfærdiges, hvis der ikke tilbydes udredning inden for 30 dage eller manglende overholdelse af planen også tage stilling til det lægelige skøn.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098701

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 96 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 96:

"Hvad mener ministeren, at en patient konkret skal gøre, såfremt en region undlader at tilbyde udredning inden for 30 dage, på trods af det er "muligt" at udrede inden for tidsgrænsen, men alligevel ikke får tilbuddet på grund af kapacitetsmæssige årsager i det offentlige?"

Svar:

Som ved al anden kontakt med sygehusvæsenet har en patient mulighed for at modtage vejledning af regionens patientkontorer, der har til opgave at informere og rådgive patienter om patienters rettigheder.

Det fremgår desuden af bemærkningerne til L 30, at patienter for så vidt angår retten til hurtig udredning med forslaget vil få mulighed for at klage over manglende udfærdigelse af en plan, hvis der ikke kan tilbydes udredning inden for 30 dage, indholdet af den plan, der udfærdiges, hvis der ikke tilbydes udredning inden for 30 dage og manglende overholdelse af planen. Patientombudet kan i forhold til en klage over indholdet af den plan, der udfærdiges, hvis der ikke tilbydes udredning inden for 30 dage eller manglende overholdelse af planen, også tage stilling til det lægelige skøn.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098706

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 97 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 97:

"Deler ministeren vurderingen fra adskillige fagfolk om, at der fortsat vil være tusindvis af danskere, som kommer til at vente længere end en måned, før de ved, hvad de fejler, uanset indførelsen af en såkaldt diagnosegaranti?"

Svar:

På trods af kontinuerlig forskning og bedre diagnostik vil der i sundhedsvæsenet fortsat være patienter med meget diffuse symptomer, patienter, hvor det er nødvendigt at observere udviklingen over tid, eller patienter, som man simpelthen ikke kan diagnosticere endeligt. Således vil der også i fremtiden være patienter - om end langt færre - som vil have et udredningsforløb på mere end 30 dage. Det kan man desværre ikke lovgive sig ud af.

Som det fremgår af min besvarelse af spørgsmål nr. 12 vedr. L 30, vil patienternes ret til hurtig udredning blive monitoreret.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098716

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 98 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 98:

"Kan ministeren garantere, at der ikke vil være tusindvis af danskere, som fortsat kommer til at vente længere end en måned, før de ved, hvad de fejler, uanset indførelsen af en såkaldt diagnosegaranti? "

Svar:

Jeg skal henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 97 vedr. L 30.

I forhold til den generelle kapacitet til udredning i sygehusvæsenet har regeringen og regionerne aftalt at opprioritere udredningen i sundhedsvæsenet. Da regionerne vil have et behov for først at opbygge den nødvendige udredningskapacitet og de arbejds gange m.v., som er nødvendige for at kunne gennemføre udredningen inden for 30 dage, er der foreslået ikrafttræden af lovforslaget, således at retten til hurtig udredning træder i kraft d. 1. september 2013.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098511

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 99 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 99:

"Kan ministeren bekræfte, at der ikke stilles krav til, hvor længe udredningen maksimalt må tage, når patienter ikke kan udredes inden for 30 dage og derfor alene skal tilbydes en plan for videre udredning?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 91 vedr. L 30.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098861

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 100 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 100:

"Kan ministeren bekræfte, at det ikke har konsekvenser for regionerne, hvis der ikke kan ske udredning inden for 30 dage, eller hvis den efterfølgende udredning trækker ud?"

Svar:

Regionerne er efter lovforslaget forpligtede til at søge udredningen afsluttet inden for 1 måned, hvis det er fagligt muligt. Hvis de ikke bestræber sig på det, overtræder de loven og vil kunne modtage kritik herfor fra Patientombuddet.

Lovforslagets indhold er i øvrigt aftalt mellem regeringen og Danske Regioner, og jeg har intet grundlag for at betvivle, at regionerne vil søge at overholde disse regler.

Jeg kan i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 82 vedr. L 30.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 26. november 2012
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: SUMMHA
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1099417

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 101 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 101:

"Hvilket statistisk grundlag vedrørende udredning påtænker ministeren som opfølgning på lovforslaget?"

Svar:

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 12 (L 30).

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Mads Hansen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098087

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 102 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 102:

"Hvordan vil ministeren sikre, at regionerne ikke prioriterer at udrede de mindst vanskelige patienter først for at kunne sikre udredning inden for 30 dage for flest mulige patienter, og at de mere syge dermed potentielt kommer til at vente endnu længere tid end i dag, jf. bl.a. Giftforeningens bekymring herfor?"

Svar:

Regeringens forslag om en udredningsret inden for 30 dage i sygehusregi er en udløber af aftalen om regionernes økonomi for 2013. Regeringen og regionerne er således enige om det fornuftige i at sikre hurtige og præcise udredningsforløb i sygehusvæsenet.

Som det fremgår af lovforslagets bemærkninger medfører udredningsretten, som foreslået i § 82 b, at regionerne får en pligt til at udrede sygehuspatienterne inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt. Hvis det ikke kan realiseres på regionens egne sygehuse, indebærer det en pligt til at søge andre muligheder, herunder på andre regioners sygehuse eller på private sygehuse og klinikker.

Jeg har derfor tiltro til, at regionerne og sundhedspersonalet aktivt vil arbejde for at sikre, at patienter i sygehusregi kan udredes inden for 30 dage.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098923

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 103 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 103:

"Ministeren bedes redegøre for, hvorfor regeringen begår nyt løftebrud i forhold til ministerens løfte om, at "hvis sygehuset eller regionen ikke selv har kapacitet til at sikre den hurtige diagnose, så har de pligt til at henvise til videre undersøgelsesforløb enten i en anden region eller på et privat sygehus", nu hvor det fremgår af lovforslaget, at patienterne alligevel ikke har ret til at vælge udredning hos f.eks. private sygehuse og klinikker ved lange ventetider i regionerne?"

Svar:

Der er ikke tale om noget løftebrud, tværtimod. Regionerne får med forslaget netop pligt til at henvise til andre sygehuse – evt. private – hvis det er nødvendigt for at overholde udredningsfristen. Jeg kan i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 16 vedr. L 30.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1099024

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 104 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 104:

"Ministeren bedes redegøre for, hvorfor ministeren gentagne gange har omtalt udredningsretten, f.eks. i en video på SF's hjemmeside, som gældende for "alle" patienter, når det samtidig fremgår af lovforslaget, at den såkaldte udredningsret kun er for patienter, der henvises til sygehusbehandling."

Svar:

Jeg mener, at det er tydeligt i både lovforslaget og den debat, som vi har haft om lovforslaget, at det, regeringen foreslår, er en ret til hurtig udredning alle patienter, der skal udredes i sygehusvæsenet.

Som det også fremgår af lovforslaget vil udviklingen i udredningsforløb i speciallægepraksis blive fulgt løbende, og de erfaringer, som man på sigt kan drage af udredningsretten i sygehusvæsenet, kan eventuelt give anledning til overvejelser i forhold til udredningsforløb i speciallægepraksis.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1099043

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 105 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 105:

"Ministeren bedes redegøre for, hvorfor ministeren fortsat og senest i sin kronik i JP den 13. september 2012 kalder udredningsretten for en "garanti", når den i lovforslaget omtales som en "ret", og også ifølge lovforslaget netop ikke er en garanti for udredning, og heller ikke giver patienterne ret til at kunne søge alternativer ved lange ventetider i det offentlige, hvormed ministerens løfter er degraderet til en hul rettighed, der alene sikrer patienten ret til at få en såkaldt udredningsplan."

Svar:

Med lovforslaget indføres ret til hurtig udredning i sygehusvæsenet. Begrebet udredningsgaranti må forstås som en populær betegnelse for denne ret på samme måde som den tidligere VK-regering eksempelvis før har omtalt retten til udvidet frit sygehusvalg som en behandlingsgaranti, selvom den ikke rummer nogen garanti for, at der er et privat sygehus, som har aftale om den behandling, patienten har behov for.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1099246

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 106 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 106:

"Ministeren bedes redegøre for, på hvilket grundlag en region retmæssigt kan undlade at opfylde udredningsretten på 30 dage, da lovforslaget både omtaler, at det gælder, når diagnose ikke er 'mulig', og når diagnose ikke er "fagligt mulig"."

Svar:

Retten til udredning inden 1 måned gælder, hvis det er fagligt muligt. Jeg kan i øvrigt henvise til mine besvarelser af spørgsmål nr. 16, 82 og 83 vedr. L 30.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1099341

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 107 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 107:

"Kan ministeren bekræfte, at en diagnosegaranti ikke er en garanti for en diagnose inden for 1 måned?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 105 vedr. L 30.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098110

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 108 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 108:

"Kan ministeren bekræfte, at alle regioner i dag har mindst et diagnostisk center, som har det samlede ansvar for at udrede uspecifikke symptomer hos patienterne?"

Svar:

Ja, jeg kan bekræfte, at der efter det for mig oplyste er oprettet diagnostiske centre i alle 5 regioner. Deres præcise ansvarsbeskrivelser er jeg ikke nærmere bekendt med.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1099351

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 109 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 109:

"I forhold til lovforslagets præcisering i § 86 om frit sygehusvalg, om at et sygehus kan afvise at modtage personer fra egen eller andre regioner, hvis det er begrundet i kapacitetsmæssige årsager, bedes ministeren uddybe og præcisere denne ændring, sammenholdt med de gældende regler."

Svar:

Den foreslåede præcisering af § 86 om frit sygehusvalg indebærer, at adgangen til at afvise patienter i medfør af § 86, stk. 2, gælder, uanset om patienten har bopæl i den pågældende region eller i en anden region. Dette har ikke tidligere fremgået eksplicit af bestemmelsen, som fokuserer på patienter uden for bopælsregionen, men der har været praksis for i visse situationer at anvende bestemmelsens principper i forhold til patienter med bopæl inden for regionen.

Den foreslåede adgang til at afvise patienter gælder således både patienter med bopæl i den pågældende region såvel som fra andre regioner og kan kun ske, hvis det er begrundet i kapacitetsmæssige årsager og hvis væsentlige hensyn til andre patienter ellers vil blive tilsidesat, ligesom det må lægges til grund, at kapacitetspresset vil medføre en vis ventetid for den pågældende patient. Patienterne har således frit valg blandt øvrige sygehuse, der tilbyder behandlingen uden de samme, konkrete kapacitetsmæssige udfordringer.

Formålet hermed er at sikre sygehusene det fornødne rum til at løse kapacitetsmæssige udfordringer, dog således at det, som nævnt ovenfor, alene kan ske på konkrete afdelinger, og kun i det tidsrum, hvor der specifikt er udfordringer. Dertil kommer, at en præcisering af lovgivningen vil skabe et større incitament for regionerne til fleksibelt at anvende den eksisterende kapacitet på tværs af regioner og løbende holde sig opdateret om den tværregionale kapacitet, hvilket kan bidrage til en bedre kapacitetsudnyttelse.

Den foreslåede begrænsning er særligt relevant for sygehusafdelinger, der varetager specialiseret behandling, jf. sundhedslovens § 207-209, og samtidig hovedfunktioner for et lokalt optageområde, d.v.s. en afgrænset del af den pågældende region. Eksempelvis kan det være relevant for fødeafdelinger. Her kan det være nødvendigt at begrænse adgangen for hovedfunktionspatienter fra egen region, men uden for lokalområdet, for at tilgodese hensynet til den

specialiserede behandling fra hele regionen og andre regioner og til hovedfunktionspatienter fra nærområdet.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098239

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 110 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 110:

"Ministeren bedes uddybende redegøre for de økonomiske konsekvenser ved at forringe det udvidede frie sygehusvalg ved bl.a. at inddrage udgifter til sygedagpenge."

Svar:

Den foreslåede differentiering af det udvidede frie sygehusvalg vil tage udgangspunkt i en konkret lægefaglig vurdering ud fra kriterier fastsat af Sundhedsstyrelsen. I disse kriterier indgår også overvejelser om funktionsnedsættelse og dennes betydning for f.eks. beskæftigelse og muligheden for at udføre gøremål i dagligdagen.

Jeg kan i den forbindelse henvise til min besvarelse af spørgsmål 19 (L 30).

Jeg bemærker, at regeringens forslag om en udredningsret inden for 30 dage i sygehusregi forventes at føre til hurtigere og mere præcise udredningsforløb. Givet at udredningsretten omfatter et væsentligt større antal patienter end det udvidede frie sygehusvalg, er det min umiddelbare vurdering, at regeringens samlede lovforslag vil medføre færre udgifter til sygedagpenge, men det er usikkert, jf. ovenfor, at angive et nærmere skøn for dette.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098258

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 111 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 111:

"Det fremgår af lovforslaget, at forslaget om hurtig udredning medfører "midlertidige" merudgifter til kapacitetsopbygning mv., og at forslaget samlet set er udgiftsneutralt for Patientombuddet og Patientforsikringen. Vil ministeren bekræfte, at det fortsat er ministerens vurdering, at forslaget om hurtig udredning kun afstedkommer midlertidige merudgifter til kapacitetsopbygning, jf. også Danske Regioners høringssvar, hvoraf det fremgår, at regionerne vurderer, at "der også vil være en varig udgiftsmæssig effekt af udredningsgarantien"?"

Svar:

Jeg kan indledningsvis henholde mig til aftalen om regionernes økonomi for 2013, indgået mellem regeringen og Danske Regioner den 9. juni 2012.

Det fremgår heraf, at parterne er "enige om, at de ressourcer, der frigives som følge af, at de enkelte sygehuse opnår større fleksibilitet i tilrettelæggelsen af behandlingen af patienterne anvendes til yderligere at styrke sundhedsindsatsen, herunder til en styrket diagnostisk indsats i forbindelse med indførelsen af en ret til hurtig udredning."

Herudover er jeg opmærksom på, at Danske Regioner og Patientforsikringen i deres respektive høringssvar til lovforslaget har anført, at der kan være varige merudgifter forbundet med regeringens forslag vedr. bl.a. klage- og erstatningsadgang.

Jeg kan i den forbindelse henvise til bemærkningerne til L 30. Det fremgår heraf, at lovforslaget om klage- og erstatningsadgang kan have økonomiske og administrative konsekvenser for hhv. Patientombuddet og Patientforsikringen i form af flere klage- og erstatningssager.

Omvendt er det forventningen, at merudgifter ved ret til hurtig udredning vil blive modsvaret af mindreudgifter i form af færre klager og erstatningssager som følge af bedre tilrettelagte udredningsforløb. Det vurderes derfor, at denne del af forslaget er udgiftsneutralt for regioner og kommuner.

Disse spørgsmål vil blive drøftet med regionerne i overensstemmelse med de almindelige DUT-regler, da sagsmængden i Patientombuddet og Patientforsikringen også påvirker de regionale udgifter hertil.

Jeg kan i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål 112 (L 30).

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098267

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 112 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 112:

"Vil ministeren redegøre for hvor store de midlertidige merudgifter til kapacitetsopbygning i forbindelse med forslaget om hurtig udredning forventes at være i 2013, 2014 og eventuelt senere år?"

Svar:

De økonomiske konsekvenser af lovforslaget er behandlet i aftalen om regionernes økonomi for 2013. Forud for indgåelsen af denne aftale har der selvfølgelig været en række skøn over de aktivitets- og udgiftsmæssige konsekvenser af regeringens forslag, jf. også min besvarelse af spørgsmål 26 (L 30).

I den endelige aftale af 9. juni 2012 fremgår det imidlertid, at:

"Parterne er endvidere enige om, at de ressourcer, der frigives som følge af, at de enkelte sygehuse opnår større fleksibilitet i tilrettelæggelsen af behandlingen af patienterne anvendes til yderligere at styrke sundhedsindsatsen, herunder til en styrket diagnostisk indsats i forbindelse med indførelsen af en ret til hurtig udredning."

Når regionerne således har tilkendegivet, at indførelsen af hhv. udredningsretten og de differentierede ventetider under det udvidede frie sygehusvalg samlet set kan indføres inden for de eksisterende økonomiske rammer, så lægger regeringen til grund, at dette også er tilfældet. På den baggrund har regeringen heller ikke valgt at gå yderligere ind i de respektive mer- eller mindreudgifter ved de enkelte delelementer i aftalen.

Jeg bemærker i den forbindelse, at den daværende VK-regering havde samme tilgangsvinkel, da denne forkortede ventetiden under det udvidede frie sygehusvalg fra 2 måneder til 1 måned pr. 1. oktober 2007.

Af det fremsatte lovforslag (2006/1 L 50) fremgik det således vedr. de økonomiske konsekvenser for det offentlige, at *"de økonomiske virkninger heraf forventes således drøftet med Danske Regioner i forbindelse med forhandlingerne om regionernes økonomi for 2008."*

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098379

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 113 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 113:

"Hvor store mindredgifter skønner ministeren, at forslaget om differentiering af det udvidede frie sygehusvalg isoleret set medfører – både i 2013 samt i senere år?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål 112 (L 30).

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098380

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 114 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 114:

"Da det af lovforslaget fremgår, at regeringen vurderer merudgifterne til hurtig udredning til at være midlertidige, mens noget tilsvarende ikke er anført for de forventede mindreudgifter til differentieringen af det udvidede frie sygehusvalg, er det da ministerens vurdering, at det samlede lovforslag på sigt indebærer netto mindreudgifter for regionerne?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål 112 (L 30).

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098382

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 115 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 115:

"Er det regeringens intention, at der i kommende økonomiaftaler med regionerne skal tages højde for, at regeringen vurderer, at lovforslaget på sigt indebærer samlede mindreudgifter?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål 112 (L 30).

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098390

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 116 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 116:

"Hvor mange ekstra klagesager forventer ministeren, at forslaget vil afstedkomme vedrørende henholdsvis klager over beslutninger om, hvornår retten til udvidet frit sygehusvalg indtræder, og klager over overskridelse af fristen for udredning på 30 dage? Hvad er de isolerede merudgifter hertil?"

Svar:

Jeg kan henvise til bemærkningerne til L 30. Det fremgår heraf, at lovforslaget om klage- og erstatningsadgang kan have økonomiske og administrative konsekvenser for hhv. Patientombuddet og Patientforsikringen i form af flere klage- og erstatningssager.

Omvendt er det forventningen, at merudgifter ved ret til hurtig udredning vil blive modsvaret af mindreudgifter i form af færre klager og erstatningssager som følge af bedre tilrettelagte udredningsforløb. Det vurderes derfor, at denne del af forslaget er udgiftsneutralt for regioner og kommuner.

Jeg kan i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål 111 (L 30).

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098404

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 117 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 117:

"Ministeren bedes oplyse, hvilke midlertidige offentlige merudgifter der isoleret set er forbundet med indførelse af en udredningsret, såfremt den implementeres som i udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ret til hurtig udredning og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg m.v.)"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål 112 (L 30).

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098409

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 118 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 118:

"Hvad definerer ifølge ministeren " meget store ressourcer", når ministeren udtaler, at det vil frigøre "meget store ressourcer" at lade patienterne vente læn- gere, før de får retten til at vælge ventetiden fra?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål 112 (L 30).

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098427

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 119 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 119:

"Er ministeren enig i analysen foretaget af Dansk Erhverv og FOA "der viser, at indføres der en garanti for hurtig udredning i det danske sundhedsvæsen for alle patienter, så kan det resultere i en årlig samfundsøkonomisk gevinst på 4-5.4 mia. kr."?"

Svar:

Jeg bemærker, at analysen fra Dansk Erhverv og FOA om udredning i sundhedsvæsenet bygger på en række forudsætninger, som jeg ikke umiddelbart har mulighed for at efterprøve. F.eks. påpeger Dansk Erhverv og FOA i analysen, at der i forhold til effekten af hurtige udredningsforløb er usikkerhed omkring årsagerne til sygefravær på arbejdsmarkedet,

Jeg er dog enig i det grundlæggende princip for analysen, idet jeg også forventer, at der vil være samfundsøkonomiske gevinster at hente ved at sikre hurtigere og mere præcise udredningsforløb i sundhedsvæsenet.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1207288
Dok nr.: 1098474

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 120 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 120:

"Vil ministeren oplyse – eller anmode regionerne – om de konkrete økonomiske konsekvenser for Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Midtjylland, region Nordjylland og Region Syddanmark for så vidt angår den såkaldte ret til hurtig udredning og den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg?"

Svar:

Da der er opnået enighed mellem regeringen og Danske Regioner om de samlede økonomiske konsekvenser af udredningsretten og de differentierede ventetider i aftalen om regionernes økonomi for 2013, så ser jeg ikke behov for at indhente særskilte udtalelser om forslaget fra de enkelte regioner.

Jeg kan herudover henvise til min besvarelse af spørgsmål 112 (L 30).

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen