



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.: 1094778

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 13. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 8 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 8:

"Regionerne får med lovforslaget mulighed for at sende diagnostiske undersøgelser og anden udredningsaktivitet i udbud blandt de private hospitaler og klinikker, hvis regionen ikke kan leve op til sin forsyningspligt. Hvor patienten i dag kan få varetaget hele udredningsforløb, f.eks. inden for gigt eller sklerose på et privathospital, kan man frygte at det fremadrettet kun vil være dele af en udredning, der sendes i udbud, f.eks. MR scanning eller en nerveledningsundersøgelse. Hvordan vil ministeren sikre, at dette ikke forringer patientens kontinuitet i patientforløbet og øger patientens transport til og fra flere forskellige behandlingssteder?"

Svar:

De muligheder for at få varetaget udredningsforløb på private aftalesygehuse under det udvidede frie sygehusvalg, som eksisterer i dag, kan kun benyttes hvis der er mere end 30 dages ventetid på at *påbegynde* samme udredning i det offentlige sygehusvæsen.

Med regeringens lovforslag har regionerne derimod pligt til at *afslutte* udredningen inden for 30 dage efter henvisningen er modtaget på sygehuset, eller – såfremt dette ikke er fagligt muligt – at udarbejde en plan for det videre udredningsforløb.

Det er for det første en skærpelse af regionernes forpligtelser, da der ikke i dag eksisterer generelle rettigheder vedr. udredning i sygehusregi. Og for det andet er det min forventning, at regionernes anvendelse af diagnostiske centre vil skabe *større* kontinuitet i udredningsforløbet, fordi mange patienter i så fald kan færdigudredes på én sygehusafdeling.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen