

**Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2012-13**  
**L 30 , endeligt svar på spørgsmål 41**  
**Offentligt**



Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097557

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 41 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 41:

"Mener ministeren, at "manglende mulighed for at bevare beskæftigelse" er udtryk for et rent sundhedsfagligt kriterium?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 35 vedr. L 30, hvor det bl.a. gøres klart, at beskæftigelse ikke er et kriterium i sig selv.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097621

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 42 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 42:

"Når nu det fremgår af lovforslaget, at "manglende mulighed for at bevare beskæftigelse" indgår som et af flere faglige kriterier, og herefter at "en beslutning om, hvornår en patient får ret til udvidet frit sygehusvalg efter 1 måned, vil afhænge af en konkret lægefaglig vurdering", bedes ministeren oplyse, om det ud fra ministerens opfattelse er udtryk for en konkret lægefaglig opgave at foretage sundhedsfaglige prioriteringer ved at skelne mellem beskæftigede og personer uden for arbejdsmarkedet, og dermed prioritere patienters muligheder for at komme i hurtig behandling ud fra deres beskæftigelsesmæssige situation."

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 35 vedr. L 30, hvor det bl.a. gøres klart, at beskæftigelse ikke er et kriterium i sig selv.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097026

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 43 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 43:

"Vil ministeren redegøre for, hvordan man konkret er kommet frem til, i ministeriets bidrag til statsministeriet i forbindelse med regeringens lovprogram fra 2012-2013, at der med lovforslaget skønnes at være 44 pct. af de patienter, som i dag har ret til udvidet frit sygehusvalg, der ikke vil have denne rettighed efter de foreslåede regler? "

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 26.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097048

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 44 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 44:

"Vil ministeren redegøre for, om det i 44 pct. beregningen er lagt til grund, at hele patientgrupper, operationer og/eller diagnostiske undersøgelser efter de nye regler i alle tilfælde vil være omfattet af 60-dages retten frem for 30-dages retten? Vil ministeren redegøre for, hvilke operationer, undersøgelser og patientgrupper, dette gælder?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 26.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sagsbeh.: SUMMHA  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1098074

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 45 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 45:

"Vil ministeren redegøre for, hvor mange patienter, der forventes at få tilbudt ret til frit sygehusvalg efter henholdsvis 30 og 60 dage, jf. 44 pct. skønnet? Vil ministeren ligeledes redegøre for, hvor store andele af patienterne i de to grupper, der forventes at gøre brug af retten til et udvidet frit sygehusvalg?"

Svar:

Der er ingen grund til at forvente, at de patienter, der i dag har en forventet ventetid i det offentlige regi på over henholdsvis én eller to måneder, vil have en ændret adfærd i forhold til at benytte det udvidede frie sygehusvalg i fremtiden. I øvrigt henvises til besvarelsen af spørgsmål 19.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097169

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 46 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 46:

"Hvor mange dage forventer ministeren, at den gennemsnitlige erfarede ventetid til operation vil vokse med som følge af differentieringen af det udvidede frie sygehusvalg?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål 19.

Da det ikke på forhånd er muligt at vurdere andelen af patienter, som vurderes at have hhv. alvorlige og mindre alvorlige sygdomme, er det heller ikke muligt at anslå konsekvenserne heraf for udviklingen i ventetiden i det offentlige sygehusvæsen.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097167

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 47 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 47:

"Ministeren bedes bekræfte, at lovforslaget indebærer, at retten til udvidet frit sygehusvalg for patienter med mere alvorlige lidelser først vil indtræde efter en ventetid på 1 måned, hvilket i øvrigt allerede er tilfældet i dag, mens det for alle andre patienter gælder, at retten til udvidet frit sygehusvalg efter forslaget vil blive fordoblet, og først skal indtræde hvis patienten skal vente mere end 2 måneder."

Svar:

Jeg kan bekræfte, at regeringen med forslaget ønsker at indføre en differentiering af, hvornår retten til udvidet frit sygehusvalg skal indtræde. Som det fremgår af lovbemærkningerne, foreslås retten til udvidet frit sygehusvalg at indtræde, hvis patienten skal vente mere end 2 måneder (60 dage). For at tage hensyn til patienter med mere alvorlige lidelser indtræder retten til udvidet frit sygehusvalg efter forslaget imidlertid allerede ved en ventetid på 1 måned (30 dage) for patienter med mere alvorlige sygdomme eller tilstande.

Formålet med at differentiere ventetiden under det udvidede frie sygehusvalg er at prioritere de mest syge patienter først og at give sygehusene større fleksibilitet i tilrettelæggelsen af behandlingen.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097172

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 48 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 48:

"Eftersom lovforslaget indebærer, at retten til udvidet frit sygehusvalg for patienter med mere alvorlige lidelser tidligst vil indtræde efter en ventetid på 1 måned, hvilket allerede er tilfældet i dag, mens det for alle andre patienter gælder, at retten til udvidet frit sygehusvalg efter forslaget vil blive fordoblet, og først skal indtræde hvis patienten skal vente mere end 2 måneder, bedes ministeren bekræfte, at absolut ingen patienter vil få bedre patientrettigheder i forhold til det udvidede frie sygehusvalg, end de allerede har i dag med eksisterende lovgivning, hvormed der isoleret set i forhold til den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg er tale om en forringelse samlet set for patienterne under det udvidede frie sygehusvalg?"

Svar:

Efter min opfattelse er den foreslåede ret til hurtig udredning et stort fremskridt for patienterne og en styrkelse af deres rettigheder. Differentieringen af det udvidede frie sygehusvalg må ses i sammenhæng hermed som et initiativ, der skaber mulighed for, at regionerne kan prioritere behandling af de mest syge patienter først og giver sygehusene større fleksibilitet i tilrettelæggelsen af behandlingen.

Jeg kan i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål 47.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 26. november 2012  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sagsbeh.: SUMMHA  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1100619

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 49 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares..

Spørgsmål nr. 49:

"I 2006 konkluderede en rapport, at det er et bredt udsnit af patienter, som benytter det udvidede frie sygehusvalg på tværs af indkomst, uddannelse og erhvervsmæssig stilling. Undersøgelsen konkluderede også, at for dem er ventetiden af afgørende betydning. I den forbindelse bedes ministeren oplyse, om der foreligger nogle nyere undersøgelser heraf, og herunder om ministeren er af det indtryk, at det også i dag er et meget bredt udsnit af patienter, som benytter det udvidede frie sygehusvalg på tværs af indkomst, uddannelse og erhvervsmæssig stilling?"

Svar:

Jeg har ikke grundlag for at anfægte, at et bredt udsnit af patienterne anvender det udvidede frie sygehusvalg, som bl.a. den nævnte undersøgelse konkluderer.

Jeg skal dog bemærke, at Arbejderbevægelsens Erhvervsråd og De Økonomiske Råd har udarbejdet analyser i hhv. 2008 og 2009, og at de begge når frem til, at det udvidede frie sygehusvalg i højere grad benyttes af ressourcestærke grupper.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 26. november 2012  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sagsbeh.: SUMMHA  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1101505

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 50 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 50:

"Ministeren bedes oplyse, hvor stor en procentandel af alle behandlede patienter, der i hvert af årene 2002-2012, er behandlet efter reglerne om det udvidede frie sygehusvalg?"

Svar:

Til grund for denne besvarelse er der indhentet bidrag fra Statens Serums Institut, hvoraf følgende fremgår:

"Nedenstående tabel giver en oversigt over andelen af udvidet frit valg-patienter ud af alle offentligt finansierede somatiske patienter i perioden 2002-2011. Der findes endnu ikke opgørelser for hele 2012.

**Tabel 1. Udvidet frit valg-patienter, andel af alle off. finansierede somatiske patienter**

Andel i pct.	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	0,6	1,0	1,1	1,4	1,7	2,2	3,8	2,3	4,2	3,1

Kilde: LPR

Anm.: 2002 dækker kun 2. halvår af 2002, da udvidet frit valg ikke var indført i 1. halvår."

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Statens Serum Institut.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1098073

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 51 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 51:

"Ministeren bedes oplyse den gennemsnitlige ventetid til henholdsvis udredning og behandling i Norge, hvor det følger af "Pasientrettighedsloven, Rett til nødvendig helsehjelp", at "Spesialisthelsetjenesten skal fastsette en frist for, når en pasient som har en slik rettighet, senest skal få nødvendig helsehjelp. Fristen skal fastsettes i samsvar med det faglig forsvarlighet krever"."

Svar:

Til brug for besvarelse af spørgsmålet har jeg anmodet det norske Helse- og omsorgsdepartement om en udtalelse.

Jeg vil besvare spørgsmålet endeligt, når jeg har modtaget bidrag derfra.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1098107

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 52 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 52:

"Mener ministeren, at den norske "Pasientrettighetsloven", hvor "spesialisthelsetjenesten skal fastsette en frist for når faglig forsvarlighed kræver at en patient som har en slik rettighet, senest skal få nødvendig helsehjelp", generelt er et godt forbillede, når det kommer til at sikre patienterne korte ventetider til undersøgelse og behandling?"

Svar:

Da spørgsmålet må ses i sammenhæng med spørgsmål nr. 51 og 53 vedr. L 30, hvortil det norske Helse- og omsorgsdepartement er anmodet om en udtalelse til brug for besvarelse, vil jeg besvare nærværende spørgsmål endeligt, når jeg har modtaget bidrag fra Helse- og omsorgsdepartement.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1098109

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 53 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 53:

"Ministerens bedes oplyse, hvilke patientgrupper, der som følge af indførelsen af "Pasientrettighedsloven, Rett til nødvendig helsehjælp" i Norge, venter længst på udredning og behandling."

Svar:

Til brug for besvarelse af spørgsmålet har jeg anmodet det norske Helse- og omsorgsdepartement om en udtalelse.

Jeg vil besvare spørgsmålet endeligt, når jeg har modtaget bidrag derfra.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097636

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 54 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 54:

"Er ministeren principielt modstander af det frie udvidede sygehusvalg. Som blev indført af VK regeringen?"

Svar:

Jeg er modstander af det udvidede frie sygehusvalg i den form, som den tidligere VK-regering har indrettet ordningen. Derfor fremsætter regeringen et lovforslag om bl.a. at ændre det udvidede frie sygehusvalg, så adgangen til behandling på private aftalesygehuse differentieres ud fra sygdommens alvor.

Ordningen i dens nuværende form giver således ikke – modsat påstande herom – alle patienter lige rettigheder, idet den kun omfatter de behandlinger, som de private sygehuse kan og vil udføre.

Derimod omfatter regeringens foreslåede udredningsret inden for 30 dage alle patienter, der er henvist til udredning i sygehusregi. Denne rettighed dækker selvfølgelig også udredning af symptomer og eventuelle sygdomme på områder, hvor der ikke eksisterer privat kapacitet og ekspertise til at foretage udredningen.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097668

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 55 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 55:

"Mener ministeren, at det udvidede frie sygehusvalg generelt er en helt unik patientrettighed, som både giver valgfrihed, og sikrer lighed i sundhedsvæsenet?"

Svar:

Jeg kan i den forbindelse henvise til min besvarelse af spørgsmål 54 (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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097674

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 56 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 56:

"Er det principielt vigtigere for regeringen at færre patienter skal på privathospital, end at flere patienter behandles hurtigt og effektivt?"

Svar:

Regeringen er enig i, at patienterne skal behandles og effektivt. Det er bl.a. også baggrunden for regeringens forslag om en ret til udredning inden for 30 dage i sygehusregi. Jeg forventer således, at udredningsretten vil føre til hurtigere og mere præcise udredningsforløb.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097677

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 57 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 57:

"Ministeren bedes bekræfte, at lovforslaget bestemmelse om "differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg" ikke ændrer ved de eksisterende regler om maksimale ventetider for behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme og visse tilstande ved iskæmisk hjertesygdom, og dermed at de vil have nøjagtig de samme rettigheder i forhold til maksimale ventetider, som de allerede har i forvejen i kraft af bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende sygdomme m.v. nr. 1749 af 21. december 2006."

Svar:

Jeg kan bekræfte, at lovforslaget ikke ændrer ved de eksisterende regler om maksimale ventetider for behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme og visse tilstande ved iskæmisk hjertesygdom.

Ligeledes skal patienter med livstruende kræft- og hjertesygdomme fortsat have adgang til akut handling og klar besked, og skal herunder tilbydes forløb af høj kvalitet og uden unødigt ventetid, jf. aftale om gennemførelse af målsætningen om akut handling og klar besked til kræftpatienter, oktober 2007, og aftale om regionernes økonomi for 2009.

Jeg bemærker dog, at udredningsretten også kan komme til gavn for patienter, som lider af livstruende kræft- og hjertesygdomme. Erfaringerne fra det diagnostiske center i Silkeborg har f.eks. vist, at man her også opdager kræftsygdomme ved nogle af de patienter, som henvises med ukarakteristiske symptomer.

Jeg kan i den forbindelse henvise til lovbemærkningerne til 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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097682

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 58 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 58:

"Kan ministeren bekræfte, at patienter med livstruende sygdomme og for den sags skyld også akutte kirurgiske og medicinske patienter, allerede i dag bliver indlagt akut, hvis de vel og mærke har brug for akut behandling?"

Svar:

Jeg kan bekræfte, at patienter med akut behandlingsbehov behandles akut i det danske sundhedsvæsen.

Jeg bemærker for god ordens skyld, at behandling af livstruende sygdomme f.eks. også kan strække sig over længere planlagte forløb, og behandling heraf ikke nødvendigvis foregår akut.

Jeg kan i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål 57 (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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097696

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 59 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 59:

"Kan ministeren bekræfte, at der allerede i dag er indført akutbehandling af livstruende sygdomme på kræft- og hjerteområdet, og dermed at disse patienter allerede i dag behandles hurtigere end andre sygdomme?"

Svar:

Jeg kan bekræfte, at de nævnte patienter er omfattet af målsætningen om "akut handling og klar besked til kræftpatienter" fra oktober 2007 og aftale om regionernes økonomi for 2009, jf. min besvarelse af spørgsmål 57 (L 30). For god ordens skyld bemærkes, at det ikke er ensbetydende med *akut behandling* i den almindelige definition af begrebet.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 26. november 2012  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sagsbeh.: SUMMHA  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1101870

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 60 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 60:

"Kan ministeren bekræfte, at cirka 70 pct. af patienterne på de offentlige sygehuse indlægges akut, og kan ministeren bekræfte, at alle akutte kirurgiske og medicinske patienter allerede i dag bliver indlagt akut, hvis de har brug for akut behandling?"

Svar:

Til grund for denne besvarelse er der indhentet bidrag fra Statens Serums Institut, hvoraf følgende fremgår:

"En LPR-opgørelse viser, at de akutte stationære kontakter i 2011 udgjorde ca. 75 pct. af samtlige stationære kontakter.

Derudover kan det oplyses, at den akutte stationære somatiske produktionsværdi i 2011 udgjorde ca. 72 pct. af den samlede somatiske stationære produktionsværdi, jf. ministeriets publikation om resultatindikatorer <http://sum.dk/Aktuelt/Publikationer/Publikationer/Oeget-fokus-paa-gode-resultater-og-bedste-praksis-paa-sygehusene.aspx>"

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Statens Serum Institut.

Hertil kommer, at en stigende andel af patienter behandles ambulant. Ambulante patienter bliver hovedsageligt behandlet ikke-akut. Samlet set behandles i alt ca. 44 pct. af patienterne på sygehusene ikke-akut.

Jeg er i øvrigt ikke bekendt med, at patienter med akut behov er blevet afvist.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097637

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 61 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 61:

”Kan ministeren garantere at to patienter – med identiske lidelser, sygdommens alvorlighed, eventuelle smerter og funktionsnedsættelser – vil få fuldstændig identiske patientrettigheder, uanset hvor i landet de bor, hvilken læge patienten møder og uanset hvor god den enkelte patient er til at argumentere for behandling inden for 30 dage i stedet for 60 dage?”

Svar:

Indledningsvis bemærkes det, at de gældende regler om udvidet frit sygehusvalg indebærer et konkret skøn, nemlig hvorvidt henvisningsdiagnosen er tilstrækkelig klar eller om der er behov for at afklare patientens undersøgelses- og behandlingsbehov.

Efter forslaget vil det bero på en konkret lægefaglig vurdering, hvorvidt en patient får ret til udvidet frit sygehusvalg efter 1 måned. Da det netop indebærer en individuel og konkret vurdering, kan det ikke opstilles så firkantet, som spørgsmålet lægger op til.

Som nævnt i lovforslagets bemærkninger skal den lægefaglige vurdering skal foretages ud fra følgende kriterier:

1. Udsigten til væsentlig bedring eller helbredelse forringes betydeligt ved udsættelse af behandlingen med yderligere 1 måned (30 dage)
2. Tilstanden er ledsaget af daglige og stærke smerter med behov for stærk smertestillende medicin, og der er udsigt til, at behandling kan lindre eller fjerne smerterne i væsentlig grad
3. Daglige svære funktionsnedsættelser, hvor der er udsigt til, at behandling kan bedre eller normalisere funktionsnedsættelsen i væsentlig grad. For eksempel manglende mulighed for at bevare beskæftigelse, udføre almindelige og nødvendige personlige gøremål i dagligdagen, personlig hygiejne, fødeindtagelse, forflytning m.v.

I lægens vurdering af, hvorvidt en patient får ret til udvidet frit sygehusvalg efter 1 måned, skal patientens synspunkter i forhold til kriterierne naturligvis inddrages og tillægges vægt i behørigt omfang, men den endelige vurdering foretages af lægen.

Det kan i øvrigt bemærkes, at der ikke vil være mulighed for at udarbejde udtømmende lister over sygdomme, som altid vil medføre, at patienten enten får ret til udvidet frit sygehusvalg inden for 30 eller 60 dage. Det ville være at sætte skøn under regel og medføre, at der ikke foretages en specifik vurdering af patientens samlede sundhedstilstand ud fra kriterierne. Som nævnt i høringsnotatet vurderes det ikke hensigtsmæssigt at udarbejde en sygdomsliste eller lign., både da det vil være særdeles vanskeligt at udarbejde og vedligeholde en retvisende liste, ligesom en sådan liste kan opfattes som stigmatiserende for visse sygdomsgrupper.

Men under iagttagelse af ovenstående er det selvfølgelig muligt for regionerne at koordinere indbyrdes i forhold til deres overordnede praksis for at sikre ensartet administration af de differentierede ventetider på landsplan.

Jeg kan i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 35 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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097675

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 62 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 62:

"Er ministeren enig i udsagnet fra formanden for Praktiserende Lægers Organisation: "Det er klart, at hr. akademiker måske er bedre til at tale sin sag end fru kassedame"?"

Svar:

Som nævnt i min besvarelse af spørgsmål nr. 61 vedr. L 30 skal lægen i forhold til vurdering af, hvorvidt en patient får ret til udvidet frit sygehusvalg efter 1 måned, inddrage patientens synspunkter i forhold til de angivne kriterier og tillægge synspunkterne vægt i behørigt omfang, men den endelige vurdering foretages af lægen, uagtet patientens mere almene talegaver.

Jeg forventer, at formanden for PLO vil være enig med mig i, at lægerne er i stand til at foretage en sådan saglig, lægefaglig vurdering af patienten.

Jeg bemærker i øvrigt, at den foreslåede ret til hurtig udredning gælder for alle patienter i sygehusvæsenet, uanset patienternes øvrige baggrund.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097700

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 63 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 63:

"Mener ministeren, at det er udtryk for en forbedring af de nuværende patientrettigheder i forhold til det udvidede frie sygehusvalg, at ingen patienter får hurtigere adgang til at benytte sig af det udvidede frie sygehusvalg, end de allerede har i dag, mens en stor gruppe af patienter får forringet deres adgang til at benytte sig af det udvidede frie sygehusvalg?"

Svar:

Jeg er ikke enig i, at der ikke er patienter, som får hurtigere adgang til at benytte det udvidede frie sygehusvalg med regeringens lovforslag. Spørgsmålet ser helt bort fra, at fristen på en måned i det nuværende udvidede frie valg kan forlænges med et evt. forundersøgelserforløb med op til 2 uger pr. enkeltundersøgelse.

Forslaget om en udredningsret inden for 30 dage i sygehusregi har til hensigt at sikre hurtigere og mere præcise udredningsforløb i sygehusvæsenet, så patienterne hurtigt får klarhed om deres diagnose.

Det vil især være til gavn for de patienter, som har meget komplekse eller diffuse symptomer, og som derfor i dag ofte har udsigt til lange udredningsforløb. For hvis disse patienter ikke kan få stillet en diagnose, så har de jo hverken adgang til behandling på offentlige *eller* private sygehuse – uanset ventetiden på behandling.

Da det er en forudsætning for at blive behandlet under det udvidede frie sygehusvalg, at der er klarhed om patientens diagnose og behandlingsbehov, vil det *samlæde* behandlingsforløb blive kortere for mange patienter som følge af udredningsretten.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1096794

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november stillet følgende spørgsmål nr. 64 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 64:

"Vil regeringen tage initiativ til at ændre lovforslaget, således at hurtig udredning ikke skal ske på bekostning af patienternes ret til hurtig behandling, således at det ikke bliver et "enten-eller", men i stedet bliver et "både-og", som også foreslået af bl.a. Danske Patienter?"

Svar:

Nej. Jeg kan i øvrigt henvise mine besvarelser af spørgsmål nr. 16 og 24.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097177

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 65 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 65:

"Ministeren bedes redegøre for de nærmere kriterier, der ifølge regeringen skal ligge til grund for, hvornår en patient får ret til udvidet frit sygehusvalg efter 1 måned eller 2 måneder, og vil ministeren redegøre for, om der er risiko for at de patienter, der taler godt for sig, vil kunne "snakke" sig frem i køen?"

Svar:

Jeg kan henvise til mine besvarelser af spørgsmål 18 og spørgsmål 62.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097800

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 66 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 66:

"Ministeren bedes redegøre for regeringens vurdering af antallet af patienter, der fremover ikke er omfattet det udvidede frie sygehusvalg efter 1 måned, og vil ministeren i forlængelse heraf redegøre for, om ministeren mener at flere vil anvende deres sundhedsforsikringer, når ventetiderne på behandlinger stiger?"

Svar:

Jeg kan indledningsvis henvise til min besvarelse af spørgsmål 19 (L 30).

Herudover har jeg ikke grundlag for at vurdere udviklingen i brugen af sundhedsforsikringer. Jeg bemærker i øvrigt, at udredningsretten vil bidrage til at forkorte det *samlede* behandlingsforløb, jf. også min besvarelse af spørgsmål 63 (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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097704

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 67 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 67:

"Kan ministeren garantere, at ventetiden til behandling for patienter, der f.eks. har problemer i bevægeapparatet som f.eks. gigtplagede knæ, ikke vil stige som konsekvens af regeringens forringelse af behandlingsgarantien?"

Svar:

Formålet med at differentiere ventetiden under det udvidede frie sygehusvalg er at prioritere de mest syge patienter først og at give sygehusene større fleksibilitet i tilrettelæggelsen af behandlingen. For gigtpatienter – som for andre patienter – der skal udredes i sygehusvæsenet, foreslås det derfor med lovforslaget, at beslutning om, hvornår en patient får ret til udvidet frit sygehusvalg efter 1 måned, vil afhænge af en konkret lægefaglig vurdering baseret på kriterier fastsat af Sundhedsstyrelsen.

Hertil kommer, at ventetider til behandling er afhængige af mange faktorer, som ikke alene vedrører patienters ret til udvidet frit sygehusvalg.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097719

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 68 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 68:

"Mener ministeren, at S-SF's foreløbige liste fra valgkampen over en masse forskellige patientgrupper, der ifølge partierne ikke længere skulle være omfattet af behandlingsgarantien på 1 måned, alle repræsenterer patientgrupper, der ifølge ministeren kan betegnes som eksempler på "mindre alvorlig sygdom"? Og er ministeren enig i – jf. bemærkningerne på side 7 i høringsnotatet – at en sådan liste "kan opfattes som stigmatiserende for visse sygdomsgrupper"?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 61 vedr. L 30, hvoraf det bl.a. fremgår, at det skal bero på en konkret lægefaglig vurdering, hvorvidt en patient får ret til udvidet frit sygehusvalg efter 1 måned.

Det, synes jeg, hænger godt sammen med, at mange patienter med mindre alvorlige lidelser godt kan vente lidt længere end i dag, uden at det er det samme som, at man alene ud fra selve diagnosen skal tage stilling til patientens ret til udvidet frit sygehusvalg inden for 30 og 60 dage.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1098016

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 69 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 69:

"Mener ministeren, at patienter med knæproblemer, hængende øjenlåg, grå stær, galdesten, forstørret prostata, brok, åreknuder uden sår og eksem, søvnapnø, lændesmerter, fjernelse af livmoder og udredning af inkontinens, alle repræsenterer patienter med eksempler på "mindre alvorlig sygdom"? Og hvis ikke, hvilke af de nævnte patienter mener ministeren ikke repræsenterer konkrete eksempler på "mindre alvorlig sygdom"?"

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 68 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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097817

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 70 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 70:

"Henset til de i lovforslaget foretagne præciseringer bedes ministeren oplyse, om regeringen med lovforslaget foreslår at afskaffe det udvidede frie sygehusvalg vedrørende udredning og diagnostiske undersøgelser i sygehusregi, og alene viderefører den del af det udvidede frie sygehusvalg vedrørende diagnostiske undersøgelser til brug for primært alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger. "

Svar:

Med lovforslaget om hurtig udredning og differentierede ventetider m.v. kan der fortsat være behov for at gennemføre diagnostiske undersøgelser m.v., selv når patienten er færdigudredt og har fået stillet en diagnose. Det kan f.eks. være i situationer, hvor en undersøgelse skal gennemføres for at vurdere, om en patient er klar til at gennemgå en større operation.

Det fremgår således af bemærkninger til L 30, at hvor en forundersøgelse er en del af udredningsforløbet, så medregnes ventetid til denne også som en del af de 30 dage, jf. den foreslåede § 82 b.

Hvor en forundersøgelse indgår som led i behandlingsforløbet, indgår denne derimod i de 60 eller 30 dages ventetid under det udvidede frie sygehusvalg.

I sidstnævnte tilfælde vil der således også fremadrettet kunne indgås aftaler under det udvidede frie sygehusvalg om varetagelse af diagnostiske undersøgelser.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097836

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 71 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 71:

"I dag er der udvidet frit sygehusvalg på visse typer udredning og mange diagnostiske undersøgelser, hvormed der i mange tilfælde allerede er en udredningsret på 30 dage, hvor den enkelte patient, såfremt det offentlige ikke kan leve op til udredning inden for 30 dage, kan henvises til de private hospitaler. I den forbindelse bedes ministeren oplyse, om patienterne fortsat er sikret nøjagtig samme muligheder fremadrettet i forhold til indholdet i lovforslaget."

Svar:

Jeg kan indledningsvis henvise til min besvarelse af spørgsmål 70 (L 30).

Jeg bemærker herudover, at der ikke i dag er en tilsvarende udredningsret inden for 30 dage, ej heller under det udvidede frie sygehusvalg.

Den foreslåede udredningsret forpligter således 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.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMANI  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097178

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 72 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 72:

"Vil ministeren være indstillet på at stille et ændringsforslag til lovforslaget, således at regionerne får pligt til at skulle indgå aftaler med private sygehuse og klinikker – f.eks. efter udbud – om at varetage udredningsforløb eller dele heraf, i de tilfælde hvor en region ikke er i stand til løse sine forpligtelser efter lovens bestemmelser, til erstatning for lovforslagets "kan" bestemmelse, hvor en region alene kan vælge at indgå aftaler? "

Svar:

Nej. Jeg kan i øvrigt henvise mine besvarelser af SUU spørgsmål nr. 16 og 24 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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 26. november 2012  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sagsbeh.: SUMMHA  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1101916

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 73 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 73:

”Ministeren bedes oplyse hvor stor en procentdel af patienterne, der i dag sendes til undersøgelse/udredning på henholdsvis sygehuset og hos de alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger.”

Svar:

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 5 (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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097892

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 74 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 74:

"Ministeren bedes oplyse om de aktuelle ventetider til undersøgelse/udredning hos de forskellige grupper af privat praktiserende speciallæger."

Svar:

De aktuelle ventetider hos de enkelte praktiserende speciallæger fremgår på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk). Lægerne er her opgjort på tværs af de 5 regioner og 15 praksisspecialer. Det bemærkes dog, at ikke alle praktiserende speciallæger har oplyst ventetider på behandling.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 26. november 2012  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sagsbeh.: SUMMHA  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1101939

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 75 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 75:

”Ministeren bedes oplyse, hvor mange patienter der ikke vil være omfattet af udredningsretten på årsbasis, når privat praktiserende speciallæger er undtaget fra udredningsretten”

Svar:

Statens Serums Institut har oplyst, at det - på baggrund af de eksisterende oplysninger i Sygesikringsregisteret - ikke er muligt at lave den ønskede opgørelse af, hvor mange patienter, der starter et udredningsforløb hos de praktiserende speciallæger, jf. også besvarelsen af spørgsmål 5 (L30).

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097912

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 76 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 76:

"Ministeren bedes oplyse, hvilke merudgifter det vil medføre såfremt patienter der henvises til udredning eller undersøgelse hos en privatpraktiserende speciallæge, omfattes af udredningsretten, således at alle somatiske patienter, der har brug for udredning, gives samme udredningsret og samme tidsfrist."

Svar:

En udvidelse af udredningsretten til også at omfatte udredning hos praktiserende speciallæger vil sandsynligvis kræve en væsentlig omorganisering af praksisområdet, da regionerne i så fald vil skulle have betydeligt større råderum over den enkelte læges behandlingsaktivitet.

Jeg ser mig ikke umiddelbart i stand til at opgøre merudgifter forbundet hermed, men jeg bemærker, at praktiserende speciallæger er ydelseshonorerede i medfør af overenskomsten om speciallægehjælp, og at en øget udredningsaktivitet derfor nødvendigvis må afføde øgede udgifter i speciallægepraksis.

Givet den aktuelle kapacitet i speciallægepraksis og ventetiden hos visse praktiserende speciallæger anser jeg det i øvrigt ikke p.t. for realistisk at udvide udredningsretten til at omfatte praksissektoren.

Men som det fremgår af bemærkningerne til L 30, så kan de erfaringer, som man på sigt kan drage af udredningsretten i sygehusvæsenet, eventuelt give anledning til overvejelser i forhold til udredningsforløb i speciallægepraksis.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sagsbeh.: SUMMHA  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1099362

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 77 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 77:

”Ministeren bedes oplyse, hvor stor en procentandel af patienterne, der allerede i dag bliver udredt inden for 30 dage, hvor det fagligt er muligt, bl.a. i kraft af regionernes opbygning af de udrednings- og diagnosecentre, som er besluttet før denne regering er tiltrådt.”

Svar:

Disse oplysninger er ikke tidligere indsamlet centralt og samlede oplysningerne for hele landet forefindes derfor ikke. Der skal udvikles en monitoreringsmodel i samarbejde med Danske Regioner, jf. besvarelsen af spørgsmål 12.

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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. november 2012  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sagsbeh.: SUMMHA  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1099388

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 78 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 78:

"Ministeren bedes oplyse, hvor mange somatiske patienter der pr. 1. oktober 2012 ventede i mere end 30 dage efter, at henvisningen fra den praktiserende læge er modtaget på et af regionens sygehuse, til patienter er udredt, hvor det fagligt var muligt at udrede patienterne inden for 30 dage."

Svar:

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 77 (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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 26. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1101020

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 79 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 79:

"Ministeren bedes oplyse, hvor mange patienter der pr. 1. juli 2012 ventede i mere end en måned på at blive sendt til undersøgelse/udredning hos privat praktiserende speciallæger."

Svar:

Ministeriet råder ikke over oplysningerne om erfarede ventetider til undersøgelser eller udredning ved praktiserende speciallæger.

Jeg kan dog henvise til min besvarelse af spørgsmål 74 (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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. november 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMENR  
Sags nr.: 1207288  
Dok nr.: 1097967

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 80 (L 30) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 80:

"Mener ministeren principielt, at det bør være karakteren af den mistænkte diagnose, som bør være udslagsgivende for, hvor hurtigt udredningen skal finde sted, eller mener regeringen – jf. side 4 i høringsnotatet - at alle skal have samme ret til udredning uanset symptomernes karakter?"

Svar:

Regeringen foreslår, at udredningsretten skal omfatte alle patienter, som er henvist til udredning i sygehusregi. Herudover er der allerede i dag fastsat særlige bestemmelser for livstruende kræft- og hjertesygdomme. Jeg kan i den forbindelse henvise til min besvarelse af spørgsmål 57 (L 30).

Modsat de differentierede ventetider under det udvidede frie sygehusvalg ser jeg ikke grundlag for - via generelle regler - at differentiere mellem patienter i udredningsforløbet, idet man jo ikke her har kendskab til patientens eventuelle sygdom og dermed heller ikke dennes alvor.

Og herudover bemærker jeg, at der jo også fortsat vil være mange patienter, der af lægefaglige grunde skal både udredes og behandles akut, og hvor en udredningsret inden for 30 dage således ikke vil være relevant.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen