



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: 12. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1235590

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 6. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 20 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)).

Spørgsmål nr. 20:

”Ministeren har i flere sammenhænge begrundet lovforslaget med ønsket om, at der skal skabes bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet. I Deadline den 3. maj udtalte ministeren, at sygehusene giver de praktiserende læger rettidige informationer, når patienterne udskrives, men at den dårlige sammenhæng skyldes de praktiserende læger. Men den nye Landspatienttilfredshedsundersøgelse viser, at mere end hver 10. patient oplever, at sygehuset ikke har orienteret egen læge tilstrækkeligt i forbindelse med udskrivningen. Hvordan stemmer dette overens med ministerens udtalelser om, at manglende sammenhæng i sundhedsvæsenet skyldes almen praksis?”

Svar:

Spørgsmålet er næsten identisk med SUU spørgsmål nr. 647 alm. del, hvorfor jeg vil gengive min besvarelse heraf.

”Jeg vil gerne starte med at bemærke, at jeg ikke har sagt, at sygehusene altid giver rettidig information. Og jeg har heller aldrig sagt, at manglende sammenhæng i sundhedsvæsenet er almen praksis’ skyld eller at almen praksis forårsager manglende sammenhæng. Tværtimod, så fungerer almen praksis i Danmark - som jeg *har* sagt flere gange - i store træk rigtigt godt. Det er også en af årsagerne til, at jeg og regeringen ikke ønsker at ændre grundlæggende på almen praksis i Danmark. Faktisk ønsker vi at styrke almen praksis’ rolle i sundhedsvæsenet – og at sikre, at de praktiserende læger, som tovholder for deres patienter, kan bidrage til en endnu bedre sammenhæng i behandlingen af patienterne.

Derfor indeholder vores forslag til ændring af sundhedsloven også en række elementer, som samlet kan styrke sammenhængen i sundhedsvæsenet – og som understreger almen praksis’ centrale rolle i sundhedsvæsenet.

F.eks. kommer det nu til at fremgå af sundhedsloven, at lægerne skal kende og følge – når det fagligt begrundet i forhold til den enkelte patient - retningslinjer og sundhedsaftaler mv. Retningslinjer, aftaler og pakker er med til at sikre sammenhæng for patientens forløb. Og med til at sikre, at de sundhedsper-

soner, som er involveret i en patients behandlingsforløb, kommunikerer med hinanden.

Sundhedsaftaler og forløbsprogrammer aftales i dag i de regionale sundhedskoordinationsudvalg. Her er regionen, kommunerne og lægerne repræsenteret.

I hver kommune er der i dag nedsat et kommunalt-lægeligt udvalg, der behandler emner, der skal styrke samarbejdet mellem kommunen og de praktiserende læger.

Og med det fremsatte lovforslag nedsættes i hver region et udvalg, som skal udarbejde en praksisplan, der bl.a. beskriver almen praksis' opgaver i et sammenhængende sundhedsvæsen. Her deltager udover regionen og kommunen også lægerne.

Sammenhæng og kommunikation mellem sygehus, læge og kommune er således et hovedformål med vores lovforslag. Og med lovforslaget inddrager vi også patienter og pårørende i planlægningen af sundhedsområdet gennem oprettelse af et patientinddragelsesudvalg i hver region. Formålet med disse udvalg er at sikre fokus på de udfordringer og muligheder, som patienterne og de pårørende oplever. Og det omfatter jo også – som tilfredshedsundersøgelserne viser - sammenhæng i behandlingen. Det er derfor et element i lovforslaget, som jeg er rigtig glad for vi har fået ind – først og fremmest for patienternes skyld men også for det sammenhængende sundhedsvæsens skyld.”

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt