

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 17. april 2007  
Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
J.nr.: 2004-12104-124  
Sagsbeh.: TK  
Fil-navn: Dokument 2

**Endelig besvarelse af spørgsmål nr. 307 (Alm. del),  
som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til inden-  
rigs- og sundhedsministeren den 15. februar 2007**

**Spørgsmål 307:**

"I forhold til forslaget om, at der enkelte steder kan oprettes skadepoliklinikker betjent af f.eks. sygeplejersker, hvor patienter med mindre skader kan behandles – f.eks. ved stor afstand til et hospital med akutfunktion, bedes ministeren oplyse, om han ikke er enig i, at selv om specialuddannede sygeplejersker er dygtige, er der alligevel forskel mellem den behandling, de kan yde og en egentlig lægebehandling? Betyder det dermed reelt ikke, at borgere i yderområderne vil være henvist til at få en "2-rangsbehandling" i forhold til borgere med tæt geografisk afstand til et hospital med akutfunktion?"

**Svar:**

Jeg har bedt Sundhedsstyrelsen om bidrag til brug for endelig besvarelse af spørgsmålet.

Sundhedsstyrelsen har oplyst: "I definitionen af kvalitet (jf. besvarelsen af spørgsmål nr. 301) indgår elementerne høj professionel standard og effektiv ressourceudnyttelse. Disse principper fordrer tilsammen, at patienter tilbydes den rette behandling på det rette sundhedsfaglige niveau med lavest effektive omkostningsniveau (LEON-princippet). Med udgangspunkt i LEON-princippet kan det i nogle regioner med stor afstand til akutmodtagelserne være hensigtsmæssigt i regi af lægevagten at etablere skadepoliklinikker betjent af fx sygeplejersker. Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at disse skadepoliklinikker ligeledes bør være lægevisiteret (telefonisk). Skadepoliklinikker i lægevagtsregi indgår ikke i Sundhedsstyrelsens anbefalinger, men beskrives i rapporten som en mulig lokal løsningsmodel. Skadepoliklinikker kan ikke betragtes som et alternativ til akutmodtagelser, men vil udelukkende være et tilbud til patienter med mindre skader.

I akutrappporten fremhæves det, at såfremt der etableres skadepoliklinikker er det afgørende, at regionerne etablerer et konkret samarbejde mellem akutmodtagelser, praktiserende læger/lægevagten og skadepoliklinikkerne om fordeling og samarbejde om specifikt beskrevne patientkategorier. Samtidig bør det sikres, at personalet i skadepoliklinikkerne har kompetence og erfaring i visitation og behandling af mindre skader. Det foreslås endvidere, at lignende eksisterende ordninger bør vurderes nærmere."

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens bidrag, idet jeg også henviser til mit foreløbige svar.

Vedrørende det videre forløb med Sundhedsstyrelsens gennemgang af akutberedskabet henvises til besvarelsen af spørgsmål nr. 299.