

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 29. maj 2007  
Kontor: Sundheds-økonomisk center  
J.nr.: 2006-12106-245  
Sagsbeh.: abj/mk

**Besvarelse af spørgsmål nr. 507 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 9. maj 2007.**

**Spørgsmål 507:**

"Finder ministeren ikke det vil være hensigtsmæssigt - som anbefalet i rapporten af 24. april 2007 om det eksterne review af det hidtidige epj-arbejde udarbejdet af Deloitte Business Consulting, jf. alm. del - bilag 463 - at foretage en intensiv analyse og test af konsekvenserne af, at takstafregningen i fremtiden skal baseres på FLPR (forløbsorienteret landspatientregistrering) frem for KLPR som i dag, med det formål at få belyst effekten for regioner, hospitaler, afdelinger og behandlingsmønstre af at overgå fra KLPR til FLPR - og vil ministeren i bekræftende fald tage initiativ til at iværksætte et sådant arbejde?"

**Svar:**

Takstafregningen mellem regionerne og i forhold til den statslige og kommunale aktivitetsafhængige finansiering er i høj grad baseret på data fra Landspatientregisteret. Det er dermed også klart, at en evt. overgang fra det eksisterende kontaktbaserede landspatientregister (K-LPR) til et nyt, forløbsbaseret register potentielt har stor betydning for takstafregningen, og dermed også for regionernes styring af sygehusene.

Jeg er derfor helt enig i, at større ændringer eller tilpasninger i afregningssystemerne bør være grundigt belyst, inden de gennemføres.