

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Dato: 4. april 2008  
Kontor: Regional sundhed  
J.nr.: 2008-12163-147  
Sagsbeh.: LPJ  
Fil-navn: Dokument 4

**Besvarelse af spørgsmål nr. 145 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 15. januar 2008. Spørgsmålet er stillet efter ønske af Liselott Blixt (DF).**

**Spørgsmål 145:**

"Kan ministeren oplyse, om det er et enkeltstående tilfælde eller om det er udbredt over hele landet, at det kan tage flere timer for patienter at komme til deres behandling på hospitalet, når de kører med sygetransport? Såfremt der ikke er tale om et generelt problem, bedes ministeren oplyse, hvad han agter at gøre for at løse det."

**Svar:**

Som bekendt er det de enkelte regioner, som har ansvaret for transport af patienter til og fra behandling på hospitalerne i regionen, herunder for at transporten bliver tilrettelagt på en hensigtsmæssig og forsvarlig måde.

Jeg har til brug for besvarelsen indhentet udtalelser fra regionerne.

Af udtalelserne fremgår det bl.a., at Region Hovedstaden har et servicemål for den samlede ventetid og transporttid, hvorimod de øvrige regioner har selvstændige servicemål for ventetiden og for transporttiden.

Region Hovedstadens servicemål er fastlagt således, at hver kørsel (indeholder ventetiden i hjemmet, køretiden og ventetiden på hospitalet) skal afholdes inden for et tidsrum på maksimalt tre gange den direkte køretid, hvortil lægges 45 minutter til opsamling, afsætning og samkørsel af flere patienter. Servicetiden kan dog ikke blive beregnet til under 75 minutter eller over 150 minutter.

I de øvrige regioner er servicemålet for ventetiden før og efter behandling på max. 60 min., og i flere af regionerne er den endog noget kortere. Dog har Region Nordjylland et servicemål på ventetiden for hjemtransport efter udskrivning på 240 min., og Region Sjælland har til nogle hjemtransporter et servicemål på ventetiden på 90 min., dog accepteres en ventetid på 120 min. i visse tilfælde. Flere af regionerne har endvidere fastsat et servicemål på max. 30 min. ventetid for dialysepatienter, og i Region Syddanmark er der desuden fastsat et servicemål på max. 30 min. ventetid for stråle- og kemopatienter.

For så vidt angår servicemålet for transporttiden i Region Sjælland, Region Midtjylland og Region Nordjylland fremgår det, at transporttiden, som følge af samkørsel med andre patienter, må forlænges med max. 100 % for den enkelte patient i forhold til den direkte kørsel. For patienter i Ålborg by må transporttiden imidlertid forlænges med 200 % i forhold til den direkte kørsel.

For så vidt angår servicemålet for transporttiden i Region Syddanmark fremgår det, at samkørsel maksimalt må forlænge den enkelte patients transporttid med 45-90 min. ud over den normale transporttid. Regionen er i gang med et udbud af den siddende befordring og har i denne forbindelse sat servicemålet til max. 60 min.

Ingen af regionerne har haft en løbende opgørelse af, hvor vidt servicemålene på ventetider og transporttider overholdes. Flere af regionerne oplyser imidlertid, at de har iværksat initiativer til at sikre en formel fastlagt opfølgning på, om servicemålene overholdes.

Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Hovedstaden oplyser, at der i nogle af kontrakterne er fastsat sanktionsmuligheder i form af bod eller fradrag i afregningen og i andre af kontrakterne er fastsat ophævelsesadgang ved væsentlig misligholdelse.

Region Nordjylland oplyser, at regionen har indgået kontrakt med det nordjyske trafikselskab (NT), som gennemfører udbud og indgår kontrakter med private vognmænd. NT har aftaler om sanktionsmuligheder med de private vognmænd.

Region Midtjylland oplyser, at der ikke er fastsat bestemmelser i de nuværende kontrakter om sanktionsmuligheder overfor eksterne leverandører.

Region Hovedstaden, som har konstateret en række problemstillinger i relation til den siddende befordring, oplyser desuden, at regionen har iværksat en række initiativer med henblik på afhjælpning af problemerne. Jeg henviser i denne forbindelse til min besvarelse af spørgsmål 133 fra Folketingets Sundhedsudvalg.

Jeg henholder mig til ovenstående redegørelser fra regionerne, og har herunder noteret mig, at regionerne har iværksat initiativer til at sikre en løbende opfølgning på kvaliteten af patientbefordringen.