

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Dato: 26 JAN 2009  
Kontor: Sundhedspolitisk kontor  
J.nr.: 2008-12100-458  
Sagsbeh.: lybh  
Fil-navn: SUU spm. 156 (alm. del)

**Besvarelse af spørgsmål nr. 156 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 8. december 2008. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jens Peter Verner (S).**

**Spørgsmål nr. 156 (alm. del):**

"Hvad vil ministeren foretage sig for, at danske patienter ikke får en behandling, som det fremgår af vedhæftede henvendelse, jf. SUU alm. del – bilag 130."

**Svar:**

Regeringen har en generel målsætning om, at danskerne skal have et sundhedsvæsen i verdensklasse, der yder hurtig og ensartet behandling af høj kvalitet.

Det er veldokumenteret, at der er en sammenhæng mellem kvalitet og patientvolumen, eller – sagt lidt mere populært – at øvelse gør mester. Dette indebærer, at behandlingerne samles på færre enheder, end det er tilfældet i dag, for at sikre tilstrækkelig aktivitet til, at speciallæger og øvrigt sundhedspersonale kan udvikle og vedligeholde en vis rutine og erfaring, så man som patient kan få den rette behandling uanset, hvor i landet og på hvilket tidspunkt på døgnet, man har behov for det.

Dette er netop formålet med sundhedsloven og Sundhedsstyrelsens øgede beføjelser til at styre specialeplanlægningen, navnlig hvad angår de specialiserede og akutte funktioner.

Specialeplanlægningen er allerede i fuld gang. I november og december 2008 offentliggjorde Sundhedsstyrelsen i alt 36 specialevejledninger med anbefalinger og krav til varetagelse sygehusfunktionerne. Specialevejledningerne udgør planlægningsgrundlaget for regionernes igangværende arbejde med etablering af en bæredygtig sygehusstruktur, der skal sikre sygehusedelser af høj faglig kvalitet og en effektiv ressourceudnyttelse.

Som led i specialeplanlægningsprocessen udgav Sundhedsstyrelsen desuden i juni 2007 en rapport om styrket akutberedskab, som anbefaler en samling af antallet af akutmodtagelser på færre sygehuse for at sikre, at akut syge og tilskadekomne patienter mødes af en bred palet af specialiserede lægelige og sundhedsfaglige kompetencer. Samlingen skal sikre, at akutmodtagelserne har den nødvendige kapacitet – både kvalitativt og kvantitativt – til at modtage akut syge og tilskadekomne patienter.

Det er min forventning, at specialeplanlægningen og samlingen af de akutte og specialiserede funktioner vil skabe de fornødne rammer og betingelser for en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af sygehusdriften til gavn for patienterne.