



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M im@im.dk
W www.im.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 25. februar 2011
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMCSH
Sags nr.: 1102397
Dok nr.: 450839

Folketingets Sundhedsudvalg har den 21. februar 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 465 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Hæstorp Andersen (S).

Spørgsmål nr. 465:

"Ministeren udtalte den 18. februar 2011, Codans diagnoseforsikring er overflødig, fordi regeringen allerede har afsat penge til diagnostiske pakker, der tidligt skal afklare, om patienter med uspecifikke symptomer har kræft (jf. Ritzau, 18.02.2011, Bertel Haarder er imod diagnoseforsikring). Ministeren bedes oplyse, om patienter, der ikke er under mistanke for kræft, men som f. eks. lider af smerter, også er omfattet af regeringens diagnostiske pakker.

Svar:

Med de eksisterende pakkeforløb på kræftområdet vil det i mange tilfælde være vanskeligt at henvise patienter med uspecifikke symptomer på kræft direkte til et af disse. Derfor er det i Kræftplan III blevet besluttet, at der i løbet af 2011 skal udvikles et diagnostisk pakkeforløb rettet mod patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan tyde på kræft – eksempelvis smerter, vægttab mv. Fra 2012 og frem er der afsat 85 mio. kr. til drift af dette diagnostiske pakkeforløb.

En stor del af de patienter, som fra og med 2012 vil blive henvist og udredt i det diagnostiske pakkeforløb, vil vise sig ikke at have kræft. En lang række patienter, der ikke har kræft, vil således få glæde af det diagnostiske pakkeforløb og gennemgå hurtigere og bedre udredningsforløb.

Patienter, hvor den henvisende læge ikke vurderer, at der er noget, der tyder på kræft, vil blive henvist til den videre udredning, som er relevant for dem.

Og i den forbindelse bemærker jeg, at patienter pr. 1. januar 2010 fik udvidet frit sygehusvalg til diagnostiske undersøgelser, når disse bestilles på de offentlige sygehuse til brug for alment praktiserende lægers og praktiserende speciallægers egen undersøgelse og behandling af patienter.

Og ved en vurdering af, om en patient har ret til udvidet frit sygehusvalg ved sygehusbehandling, medregner man også ventetid udover 2 uger til hver enkelt diagnostisk undersøgelse, som indgår i undersøgelsesforløbet.

Alle patienter i det offentlige sundhedsvæsen har således mulighed for at få foretaget diagnostiske undersøgelser på private aftalesygehuse, hvis der er lange ventetider på undersøgelse på de offentlige sygehuse. Og med Kræftplan

III får kræftpatienter i det offentlige endnu lettere adgang til hurtig diagnose – og dermed hurtigt behandling.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Christian Skov Hansen