



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 17. november 2014
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPKNI
Sags nr.: 1406472
Dok nr.: 1578099

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 21. oktober 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 59 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 59:

”Hvilke barrierer vil der være forbundet med systematisk at indsamle data for udeblivelser til undersøgelse, operation og ambulant behandling, og vil der efter ministerens opfattelse være større fordele end ulemper forbundet med en mere systematisk indsamling af data for udeblivelser fra aftale med sundhedsvæsenet?”

Svar:

Spørgsmålet om eventuelle barrierer for systematisk dataindsamling for udeblivelser er et fagligt/teknisk spørgsmål. Til brug for min besvarelse har ministeriet derfor anmodet om bidrag fra Statens Serum Institut, som oplyser følgende:

”Der vil efter Statens Serum Instituts (SSI) vurdering ikke være tekniske barrierer for indsamling af oplysninger om udeblivelser i sygehusvæsenet. Da der er tale om nye registreringer for sygehusene, må der dog påregnes en vis indfasningsperiode, før registreringspraksis muliggør en dækkende og retvisende statistik for udeblivelser.

Det kan desuden tilføjes, at indsamlingen ikke vil kunne ske dækkende igennem Landspatientregisteret (LPR), der er sygehusenes normale kanal til indberetning af aktivitetsoplysninger til SSI. Det skyldes, at LPR er et kontakregister, og udeblivelse kan dermed kun indberettes via LPR, hvis der faktisk kommer en kontakt. Det er ikke altid tilfældet efter en udeblivelse. Indberetning af udeblivelser vil således skulle ske gennem en yderligere indberetningskanal.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Statens Serum Institut.

Udeblivelser til undersøgelse og behandling i sundhedsvæsenet medfører naturligvis et ressourcospild, som vi bør gøre, hvad vi kan for at begrænse. Samtidig bør vi dog udvise varsomhed ved at indføre nye registreringer og administrative praksisser for sygehusene, som kan tage tid fra sundhedspersonalet i at udføre deres kerneopgave, nemlig behandling og pleje af patienterne.

Jeg har naturligvis en forventning om, at de enkelte regioner følger op på udeblivelser, aflyste operationer mv. for at sikre en så optimal udnyttelse af behandlingskapaciteten som muligt.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Kasper Østergaard Nielsen