

Begrundelse

Der henvises til lov nr. 454 om realkreditlån og realkreditobligationer af 10. juni 2003.

Svar (29/9 03)**Økonomi- og erhvervsministeren (Bendt Bendtsen):**

Som redegjort for under spørgsmål S 4875 er der med lov om realkreditlån og realkreditobligationer m.v. foretaget en uddybning af, hvordan realkreditinstitutterne skal værdisætte ejendomme. Selv om bestemmelserne retter sig mod realkreditinstitutterne, berører bestemmelserne indirekte en meget bred skare af potentielle låntagere. Det ville ikke være praktisk muligt at høre alle disse grupper. Men lovforslaget har bl.a. været sendt i høring hos de relevante fagministerier.

Spm. nr. S 4777

Til indenrigs- og sundhedsministeren (11/9 03) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren oplyse, om det kan have sin rigtighed, at hospitalerne ikke straks behandler patienter, som bliver indlagt med komplicerede arm- eller benbrud, men først er nødsaget til at rekvirere låneudstyr fra andre hospitaler, samtidig med at der kan forventes ventetid på dette udstyr?«

Begrundelse

En borger har ligget flere dage med armbrud og store smerter på et hospital i Viborg Amt og ventet på operation, fordi man først skulle rekvirere låneudstyr fra et andet hospital.

Efter spørgerens mening burde patienten køres til en øjeblikkelig operation på det hospital, som har udstyret på lager, selv om det er et andet amt, som er indehaver af låneudstyret.

Den praksis er efter spørgerens mening en samfundsøkonomisk belastning og en unødvendig belastning for patienterne.

Svar (26/9 03)**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Generelt kan jeg oplyse, at patienter, som har akut behov for en behandling, der ikke umiddelbart kan udføres, der hvor patienten er, naturligvis straks overføres til det sygehus, hvor behandlingen kan gennemføres akut.

Mht. den konkrete sag har Viborg Amt oplyst, at der ikke var behov for akut operation. Det er desuden amtets vurdering, at patienten op til operationen er behandlet sufficient med bl.a. smertelindring.

Viborg Amt har desuden oplyst, at det pågældende udstyr er et særligt og kostbart operationsudstyr, som anvendes forholdsvis sjældent på landets sygehuse, og det er derfor almindelig praksis, at udstyret rekvireres efter behov. Det er amtets vurdering, at det er en velfungerende ordning.

Spm. nr. S 4822

Til indenrigs- og sundhedsministeren (12/9 03) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Kan ministeren oplyse, hvor mange gravide der kan få rejst en falsk mistanke om, at der kan være noget i vejen med deres foster, såfremt der indføres rutinemæssig screening af alle gravide, og oplyse, hvad de økonomiske konsekvenser af sådanne forkerte mistanker er, samt oplyse om, hvorfor disse konsekvensberegninger ikke fremgik af Sundhedsstyrelsens rapport fra april måned 2003?«

Svar (29/9 03)**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Jeg forudsætter, at »falsk mistanke« henviser til de tilfælde, hvor en test viser, at den gravide har øget risiko for at få et barn med en alvorlig sygdom eller handicap, og hun derfor tilbydes en fostervands- eller moderkageprøve, som imidlertid viser, at der ikke er noget galt.

I dag anvendes kvindens alder (over/under 35 år) som screeningskriterium. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at det medfører, at knap 11 % af