

Svar (9/4 03)**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Enhver læge kan henvise en patient, der har behov herfor, til videre undersøgelse eller behandling på et sygehus. Når en patient er henvist til et sygehus, er det dog op til sygehusets læger at tage endelig stilling til, hvilke behandlinger eller undersøgelser der er relevante at gennemføre.

Jeg forstår spørgeren sådan, at der spørges til behovet for, at praktiserende læger og praktiserende speciallæger gives mulighed for at rekvirere CT-scanninger på et sygehus med henblik på disse lægers egen udredning af patienter, f.eks. for demens, på samme måde som der kan rekvireres laboratorieanalyser m.v.

Det afgørende for mig er, at patienterne får den behandling eller undersøgelse, de på basis af en faglig vurdering har behov for. Hvordan det nærmere tilrettelægges, er i den sammenhæng mindre væsentligt.

For så vidt angår CT-scanning i forbindelse med diagnostik af demens, kan jeg oplyse, at Sundhedsstyrelsen i januar 2002 offentliggjorde en redegørelse om den fremtidige tilrettelæggelse af sundhedsvæsenets indsats vedrørende diagnostik og behandling af patienter med demens. I redegørelsen anbefales, på baggrund af en MTV-undersøgelse, at der efter det basale udredningsprogram foretages rutinemæssig CT-scanning af relevante patienter.

I redegørelsen anbefaler Sundhedsstyrelsen, at det enkelte amt med udgangspunkt i lokale forhold og drøftelser træffer beslutning om den mest hensigtsmæssige henvisningsprocedure for CT-scanning.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens vurdering og er enig med styrelsen i, at rammerne for henvisningsprocedurerne bør tilrettelægges i de enkelte amter.

Spm. nr. S 2531

Til indenrigs- og sundhedsministeren (20/3 03) af:

Jette Bergenholz Bautrup (S):

»Finder ministeren det hensigtsmæssigt, at praktiserende læger og praktiserende speciallæger i nogle dele af landet kan henvise til ct-scanning, mens tilsvarende praktiserende læger og praktiserende speciallæger andre steder i landet ikke har denne mulighed, hvorved borgerne afhængigt af deres bopæl får en forskel i adgangen til sundhedssystemet?«

Begrundelse

I HS har man en ordning med private røntgenklinikker (praktiserende radiologer), som varetager den ambulante røntgendiagnostik af patienter henvist fra de praktiserende læger og praktiserende speciallæger i HS (Københavns, Frederiksberg, Tårnby og Dragør Kommuner). Med denne ordning er der ingen eller meget kort ventetid for patienter, der henvises til røntgenundersøgelse. De praktiserende læger og praktiserende speciallæger kan imidlertid ikke henvise til ct-scanning på de private røntgenklinikker. Patienten skal henvises til en hospitalsafdeling, som så kan henvise til en ct-scanning på hospitalet. En praktiserende speciallæge kan dog (af en eller anden grund) henvise patienten til ct-scanning på for eksempel Køge eller Roskilde sygehus. I disse tilfælde foretages der en »mellemamtslig udligning«, hvilket da kun ter et fordyrende led. Hertil kommer ventetiden på flere måneder.

I Vestsjællands Amt og Århus Amt har praksissektoren (de alment praktiserende læger og speciallæger) endvidere også allerede i dag ret til at henvise til ct-scanning ved udredning for demens. Denne forskel amterne imellem er da ikke til gavn for patienterne.

Svar (9/4 03)**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Det afgørende for mig er, at visitation til undersøgelse og behandling sker på basis af en faglig vurdering af patienternes behov. Hvem der henviser til en given behandling eller undersøgelse er mindre væsentligt, så længe patienterne modtager de undersøgelser/behandlinger de ud fra en faglig vurdering skønnes at have behov for.

Den forskel i tilrettelæggelsen af henvisningspraksis spørgeren hentyder til med spørgsmålet, tager jeg som udtryk for, at der i tilrettelæggelsen tages hensyn til lokale forhold.