

[Boligministeren]

reføres som kollegium for uddannelsessøgende.

Spm. nr. S 1485

Til *undervisningsministeren* (17/7 86) af:

Stillinger (SF):

»Vil ministeren oplyse, hvorledes den reviderede EDB-assistentuddannelse kan gennemføres uden en øget udnyttelse af skolerens faciliteter?«

Begrundelse

Spørgeren tænker især på, at der i den reviderede uddannelse indgår nye områder med betydelig vægt: datatransmission, standardprogrammel, PC-værktøjer, mikrodatamater samt 3 nye praktiske eksamensopgaver i uddannelsesforløbet foruden det omfattende afsluttende projekt. Disse nye områder forudsætter alle tilgang af EDB-maskinel i langt højere grad end tidligere. De områder, der udgår af den nuværende uddannelse i forbindelse med revisionen, er organisation og en væsentlig del af regnskabsfagene, der ikke forudsætter adgang til EDB-maskinel.

Svar (25/7 86):

Undervisningsministeren (Bertel Haarder):

Handelsskoler med EDB-assistentuddannelse som normalkursus vil fra den 15. august 1986 få udskiftet EDB-udstyret, der anvendes til denne uddannelse.

Udskiftningen betyder en væsentlig forøgelse af skolernes datakraft, og udstyrets opbygning indebærer mulighed for en langt mere fleksibel udnyttelse.

Efter en nøjere gennemgang af de planlagte uddannelsesændringer må det skønnes, at disse forbedrede vilkår vil kunne imødekomme de udstyrskrav, en revideret uddannelse stiller.

Spm. nr. S 1486

Til *indenrigsministeren* (17/7 86) af:

Tommy Dinesen (SF):

»Mener ministeren, at de kautionsordninger, sygehusejerne bruger ved indlæggelser på et andet amtsligt sygehus, fungerer tilfredsstillende, herunder også patienternes mulighed for at klage over afslag?«

Begrundelse

Det er i pressen blevet fremført, at mange patienter forsøger indlæggelse på sygehuse i andre amtskommuner end den, hvori de er bosiddende, bl.a. fordi de har mere tillid til en specialist et andet sted end dér, hvor de er bosiddende. Nogle steder lykkes det for patienterne at blive overflyttet, andre steder lykkes det ikke. Dette betyder forskelle i patientbehandlingen i de forskellige amtskommuner.

Svar (25/7 86):

Indenrigsministeren (Enggaard):

Sygehuskommunerne kan som led i varetagelsen af sygehusopgaverne henvise patienter til behandling på et sygehus i en anden sygehuskommune. Normalt sker en sådan henvisning mod betaling (kaution).

En amtskommune har pligt til at henvise og kautionere for en patient til specialiseret behandling i en anden sygehuskommune, når patienten efter en lægelig vurdering ikke kan få den fornødne behandling i den pågældende amtskommune.

Herudover henvises patienter i en række tilfælde til behandling i en anden sygehuskommune, når der er særlige menneskelige hensyn at tage til visse grupper af patienter. Det kan f.eks. gælde kronisk syge til fortsat behandling på et bestemt sygehus, selv om vedkommende er flyttet, eller til indlæggelse på nærmeste sygehus, selv om det ligger i en anden amtskommune.

Der er store forskelle i omfanget af de enkelte sygehuskommuners forbrug af sengedage på fremmede sygehuse. Disse forskelle hænger bl.a. sammen med udbygningen og kapaciteten i amtskommunens eget sygehusvæsen inden for de enkelte specialer. Der vil derfor naturligt forekomme forskelle fra sygehuskommune til sygehuskommune med hensyn til antallet af henvisninger mod kaution.

Patienterne eller deres læge kan klage til vedkommende sygehusudvalg, hvis sygehusforvaltningen afslår at give kaution. Et eventuelt afslag fra sygehusudvalget kan indbringes for sundhedsstyrelsen.

Det er mit og sygehuskommunernes indtryk, at patienterne som altovervejende hovedregel er tilfredse med at blive behandlet på det sygehus, de bliver henvist til, og at