

lant kontrol, har patienterne været meget tilfredse med indlæggelsesforløbet på Mermaid.

Det kan afsluttende oplyses, at Mermaid gik konkurs, før alle 155 operationer var gennemført. Omkring 20 operationer af de 155 operationer blev derfor ikke udført på Mermaid.«

#### Spm. nr. S 3019

Til sundhedsministeren (12/7 96) af:

**Kirsten Jacobsen** (FP):

»Vil ministeren i forbindelse med det i finansloven for 1995 besluttede forsøg, hvorefter pengene fulgte patienten ved diskusprolaps- og knæoperation, belyse erfaringerne på områderne a) kvalitet i forhold til tilsvarende offentlige undersøgelser, b) udgifter i forhold til tilsvarende offentlige udgifter, c) patienternes oplevelse og d) en overordnet evaluering af tiltaget?«

#### Begrundelse

Ifølge Håndbog i dansk politik, s. 446, blev det i forbindelse med finansloven for 1995 besluttet, at der i 1995 skulle være et forsøg, hvorefter pengene fulgte patienterne. Forsøget indebar, at en patient, der skulle opereres for diskusprolaps eller have udskiftet et knæled, fik ret til at blive opereret inden tre måneder. Hvis sygehusene i patientens eget amt ikke kunne foretage operationen inden for den samlede ventetid på tre måneder, skulle amtet tilbyde operationen på f.eks. et andet amts sygehus eller et privathospital. Der ønskes en redegørelse for erfaringerne med dette projekt og en evaluering af projektets mulighed for udvidelse.

#### Svar (23/7 96)

**Sundhedsministeren** (Yvonne Herløv Andersen):

DIKE evaluerer p.t. den i finansloven 1995 igangsatte forsøgsordning med en tremånedersgaranti for visse knæ- og rygpatienter. Forsøgsordningen er forlænget til udgangen af 1996.

Betalingsstrømme og prissammenligninger mellem offentlige og private tilbud vil indgå i undersøgelsen, som først og fremmest skal afdække forsøgsordningens virkning i forhold

til behandlingsindikation samt udviklingen i aktivitet og ventetider.

Evalueringsrapporten vil foreligge ultimo november 1996.

#### Spm. nr. S 3020

Til sundhedsministeren (12/7 96) af:

**Kirsten Jacobsen** (FP):

»Vil ministeren indhente oplysninger og evalueringer om forsøg i andre nordiske lande og andre EU-lande i sygehussektoren vedrørende: a) om pengene følger patienten eller behandlingsheden (stykpriser) i finansieringssystemet eller lignende alternativ i forhold til det danske rammefinansieringssystem, b) forekomst af sygehuse som selvejende institutioner el.lign., c) fordele og ulemper ved disse systemer, d) kort- og langsigtede besparelser/omkostninger ved disse systemer, e) forventede konsekvenser for ventelister og f) fordele/ulemper ved at indføre lignende systemer i Danmark?«

#### Begrundelse

Der er ved at ske store forandringer rundt om i Europa på sundhedsområdet, fordi de traditionelle totalt offentlige sygehusssystemer har vist sig ikke at kunne løfte opgaven og dermed reelt har spillet fallit. Der ønskes oplysninger og evalueringer af udenlandske erfaringer med at ændre sygehusvæsenet.

#### Svar (23/7 96)

**Sundhedsministeren** (Yvonne Herløv Andersen):

I Sygehuskommissionens kommissorium indgår bl.a. en beskrivelse og vurdering af den overordnede organisation af det danske sygehusvæsen og analyse af de faktorer, der vil påvirke sygehusvæsenets langsigtede udvikling. På bl.a. dette grundlag skal kommissionen beskrive og vurdere forskellige modeller for den fremtidige tilrettelæggelse af sygehusvæsenet.

På denne baggrund indgår i kommissionens arbejde netop erfaringer fra en række andre lande med alternativer til det danske rammefi-