

## POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: FRR-004-26

Dato: 30. januar 2026

Stillet af: Thomas Adelskov (A)

Besvarelse udsendt den: 3. marts 2026

### Politikerspørgsmål vedr. sammenhæng i sundhedsvæsenet vedr. patienttransport og medicinering

#### Motivation og spørgsmål:

Jeg ønsker på baggrund af en borgerhenvendelse om patienttransport og korrekt medicinering følgende oplyst fra administrationen:

1. Hvordan er rammerne for bestilling af patienttransport, herunder hvorfor det angiveligt er sundhedspersonale som står for bestillingen? Tager det ikke tid væk fra kerneopgaven i sundhedsvæsenet?
2. Hvordan arbejder man i administrationen med at sikre bedre sammenhæng i patienttransporten for patienterne mellem hospitaler, det nære sundhedsvæsen og patientens eget hjem?
3. Hvordan sikrer vi, at man på tværs af regionens hospitaler, praksissektoren og kommunen har de nødvendige oplysninger om noget så vigtigt som patienters hjertemedicin?
4. Hvilke klagemuligheder eksisterer der for patienter og pårørende, som oplever udfordringer med patienttransporten?"

#### Svar:

Administrationen har til brug for besvarelsen af spørgsmålene indhentet bidrag fra Præhospitalet Center (Region Sjælland) og Center for Sundhed (Region Hovedstaden) og på den baggrund svares følgende:

#### Ad. 1. Hvordan er rammerne for bestilling af patienttransport, herunder hvorfor det angiveligt er sundhedspersonale som står for bestillingen? Tager det ikke tid væk fra kerneopgaven i sundhedsvæsenet?

I Region Sjælland er de praktiske rammer sådan, at borgerne selv bestiller deres befordring til hospitalet. Der anvendes et digitalt system til returkørsler.

Dvs. når patienten er færdig med behandling, eller når afdelingen ved, hvornår patienten er færdigbehandlet, da "vender" de kørslen digitalt.

Hvis borgeren kræver særlige forhold ved transporten over en længere periode, kan afdelingen lave en sundhedsfaglig vurdering, som patienten kan henvise til ved bestilling f.eks. behov for solokørsel under kemobehandling. Således slipper sundhedsfagligt personale for at håndtere transportopgaven.

Ved behov for akutte transporter er det sygehuspersonalet f.eks. sygeplejersker og sekretærer som kontakter Befordringservice/AMK-vagtcentral for siddende patientbefordring. Dette mhp. at sikre visitation i den akutte situation samt aftale om hastegrad.

I Region Hovedstaden er de praktiske rammer for bestilling af kørsel sådan, at der skelnes mellem liggende og siddende patienttransport.

Det er sundhedspersonalet på undersøgelses- eller behandlingsstedet, der vurderer, om patienten har behov for liggende transport til og fra sin bopæl og hospitalet. Det er også sundhedspersonalet, der sørger for at bestille en liggende transport.

Ved siddende transport er det i nogle tilfælde personalet på den pågældende afdeling, der bestiller transporten. Det gælder også en eventuel transport retur til patientens bopæl. Andre gange skal patienten selv bestille en transport på det kørselskontor, der hører til det hospital, hvor patienten er til undersøgelse eller behandling. Personalet på afdelingen giver patienten de oplysninger, der er nødvendige for at kunne bestille en transport.

## ***Ad. 2. Hvordan arbejder man i administrationen med at sikre bedre sammenhæng i patienttransporten for patienterne mellem hospitaler, det nære sundhedsvæsen og patientens eget hjem?***

I Region Sjælland samarbejder Befordringservice løbende med hospitaler, trafikselskaber og øvrige relevante parter om udvikling af befordringsopgaven herunder samarbejde om kørsel til nærklinikker og sundhedsklinikker, der varetager regional sygehusbehandling. Derudover samarbejdes der med Det Nære Sundhedsvæsen (DNS) omkring patienter, som indlægges via eHospital (indlagt i eget hjem eller særligt indrettet plads på plejehjem).

Helt overordnet arbejder Region Hovedstaden kontinuerligt med at sikre sammenhæng i patienttransporten. I Region Hovedstaden er det de enkelte hospitaler der sørger for patienttransport, herunder koordinerer kørslen på tværs af hospitaler, det nære sundhedsvæsen og patienternes egne hjem. Der arbejdes løbende på at smidiggøre disse arbejdsgange, og målet er at gøre hele forløbet mere enkelt og overskueligt for patienterne – uanset hvor i sundhedsvæsenet de befinder sig.

I forbindelse med etableringen af Region Østjylland er der nedsat en række arbejdsgrupper, der har til formål at beskrive mulige scenarier for fremtidig organisering, opgaveløsning mv. for de forskellige dele af det præhospitale område, herunder også befordringsområdet. Fælles for alle grupperne gælder, at der i scenarierne skal være fokus på borger- og patientperspektivet, ligesom samarbejdsperspektiver til f.eks. akutmodtagelserne, almen praksis og kommuner skal medtænkes.

***Ad. 3. Hvordan sikrer vi, at man på tværs af regionens hospitaler, praksissektoren og kommunen har de nødvendige oplysninger om noget så vigtigt som patienters hjertemedicin?***

Almen praksis, hospitaler og kommuner (alene læseadgang) har adgang til det Fælles Medicinkort (FMK). FMK er en national it-løsning, der sikrer overblik over borgerens aktuelle medicinering. Borgeren og de sundhedsprofessionelle, som har en borger i behandling, har med Fælles Medicinkort nem adgang til opdaterede medicinoplysninger.

Det er den medicinudstedende instans (primært hospitaler og almen praksis) der er ansvarlig for at indberette ændringer/ny medicin i FMK, så de øvrige sektorer herunder kommunerne har den aktuelle viden om borgerens medicin. Et ajourført FMK er afgørende for sektorovergange særligt på ældreområdet for eksempel ved udskrivelse fra hospital til hjemmesygepleje. Praksis har desværre vist, at der har været store udfordringer med ajourføring af FMK mellem regioner og kommuner. De nationale aktører (Sundhedsdatastyrelsen, MedCom, Danske Regioner, KL) arbejder i fællesskab med governance- og ERFA-grupper for at adressere disse problemer senest med møde i november 2025.

***Ad. 4 Hvilke klagemuligheder eksisterer der for patienter og pårørende, som oplever udfordringer med patienttransporten?***

I Region Sjælland kan patienter og pårørende klage til administrationen i Præhospitalkontoret. Klagebehandlingen kan involvere afdækning af visitationen samt afdækning ved trafikselskab og evt. dialog med relevant operatør.

I Region Hovedstaden kan patienter og pårørende klage til den afdeling eller det kørselskontor, der har truffet afgørelse om transport.

Fra 1. januar 2025 er der ikke længere klageadgang til Styrelsen for Patientklager over afgørelser vedrørende retten til befordring og befordringsgodtgørelse. Dette blev vedtaget af Folketinget den 19. december 2024.