



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 21. februar 2014  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMLS  
Sags nr.: 1305865  
Dok nr.: 1378057

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 20. januar 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 22 (L 87) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 22:

"Ministeren bedes præcisere, hvad der helt konkret ligger i "udredning", da der kan argumenteres for, at udredning og behandling i psykiatrien ofte forekommer sideløbende."

Svar:

Til min besvarelse af spørgsmålet har jeg bedt Sundhedsstyrelsen om en udtalelse.

Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

"Generelt forstås ved udredning – at man i et professionelt sundhedsfagligt regi gennem indsamling af informationer og observationer om patientens sygdomsproblemer søger at afklare karakteren, omfanget, sværhedsgraden og om muligt årsagen til patientens tilstand dvs. afklarer diagnosen, samt endvidere behandlingsbehovet og behandlingsmulighederne. Der kan være tale om udredning mhp. afklaring af en grundlæggende sygdomstilstand, men også om en udredning af en aktuell problematik hos en patient hvor den grundlæggende sygdomsproblematik allerede foreligger afklaret.

Teoretisk og ideelt set gennemføres udredningen ved hjælp af indhentning af sygehistorien (anamnese), div. undersøgelser og observationer og resultaterne heraf samles og udmønter sig i en endelig diagnose og efterfølgende en dertil hørende behandling.

Virkeligheden i sundhedsvæsenet er imidlertid ofte mere kompleks og behandling vil kunne eller skal evt. påbegyndes inden udredningen er afsluttet. Det gælder både for somatiske og psykiatriske tilstande, at man efter en hurtig indledende diagnostik i nogle tilfælde påbegynder behandling samtidig med den videre udredning. Der kan f.eks. nævnes, at ved mistanke om meningitis vil man inden der foreligger svar på, hvilken bakterie der er involveret typisk allerede have iværksat omfattende antibiotika behandling mhp. at redde patientens liv og begrænse skader. Når svar fra den bakteriologiske udredning foreligger vil behandlingen efterfølgende blive justeret.

I nogle tilfælde vil man også under et udredningsforløb iværksætte en behandling af symptomer, uanset man fortsat søger at afklare den bagvedliggende sygdomsproblematik. Det kan f.eks. dreje sig om smertebehandling af en

skulder med blokadebehandling. Sådanne behandlingsinitiativer vil i nogle tilfælde bidrage til den diagnostiske afklaring, hvis de viser sig at have effekt eller ikke effekt.

Tilsvarende situationer forekommer inden for psykiatrien, hvor man f.eks. kan konstatere, at en patient fremtræder med psykotiske træk og er svært forpint, agiteret eller lign., men det er indledende vanskeligt at komme diagnosen og dermed den relevante behandling nærmere på dette tidspunkt. Her vil der evt. kunne være behov for at lindre patientens uro og forpintethed for overhovedet at kunne gennemføre yderligere udredning.

Sundhedsstyrelsen konstaterer således generelt, at det forhold at der ikke altid vil være en skarp lineær rækkefølge af først udredning og derefter behandling ikke kun forekommer i psykiatrien.”

Jeg henholder mig til Sundhedsstyrelsen udtalelse.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Lærke Steenberg Smith