

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 15. november 2005
Kontor: 2.s.kt.
J.nr.: 2005-12102-160
Sagsbeh.: hlj
Fil-navn: Dokument 1

Besvarelse af spørgsmål nr. 13 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 7. oktober 2005

Spørgsmål 13:

"Ministeren bedes kommentere vedlagte indlæg fra JyllandsPosten den 23. september 2005 "Anstændighed og etik efterlyses", herunder om ventetidsgarantien er opfyldt."

Svar:

I Hanne Rasmussens indlæg i JyllandsPosten den 23. september 2005 stilles på baggrund af et konkret eksempel spørgsmålstegn ved værdien af de fastsatte frister for behandling af kræftsygdomme.

Reglerne på området er ganske klare, og det er min erfaring, at de fastsatte frister har medført øget fokus fra hospitalernes side på at kunne tilbyde hurtig behandling.

For så vidt angår det eksempel på Rigshospitalet, der refereres i Hanne Rasmussens indlæg, er tre frister relevante: fristen på 2 uger til forundersøgelse, fristen på 2 uger til operation og endelig fristen på 4 uger til efterbehandling.

Ifølge den fastsatte frist for forundersøgelse af kræftsygdom er den maksimale ventetid 2 uger, fra lægens henvisning er modtaget af sygehuset. Det fremgår ikke af eksemplet, hvornår patienten er henvist til forundersøgelse, men blot at patienten får foretaget en CT-skanning i maj 2005. Det er på den baggrund desværre ikke muligt at afgøre, om fristen for forundersøgelse er overholdt.

Den fastsatte frist for operation er ligeledes 2 uger (fra patienten har givet sygehuset samtykke til operationen). Patienten bliver i det konkrete tilfælde indlagt den 30. maj 2005 med henblik på operation den 1. juni 2005, men sendes hjem om aftenen den 30. maj efter at være blevet undersøgt af en læge, som vurderer, at hun kan gå hjem og sove. Dette gentager sig desværre aftenen efter, idet operationen må aflyses. Det fremgår ikke af avisindlægget, hvad årsagen til aflysningen er. Uanset årsagen er det naturligvis beklageligt, at operationen må udsættes.

En ny operationsdato fastsættes til den 7. juni 2005. Der foreligger som anført ovenfor ikke oplysninger om, hvornår i maj CT-skanningen er gen-

nemført eller, hvornår patienten har givet samtykke til operationen. Det er på den baggrund ikke muligt at afgøre, om fristen for operation inden for 2 uger er overholdt.

Fristen for efterbehandling er 4 uger fra henvisning er modtaget af den behandlende afdeling. Det er ikke oplyst, hvornår henvisningen er modtaget på den afdeling, som skal varetage efterbehandlingen. Men det forekommer dog ikke sandsynligt, at henvisningen først er modtaget 3 uger efter operationen er gennemført. Det er derfor heller ikke sandsynligt, at den fastsatte frist for efterbehandling er overholdt i det nævnte eksempel.

Efter det oplyste får patientens protester over ventetiden på efterbehandling ikke Rigshospitalet til at fremskynde behandlingen eller henvise til behandling på et andet offentligt eller privat sygehus her i landet eller i udlandet, sådan som hospitalet ellers er forpligtet til efter reglerne om maksimale ventetider.

Det er naturligvis ikke tilfredsstillende, når de maksimale ventetider ikke efterleves, uanset årsagen. Jeg synes det er særligt uheldigt, hvis sygehuse i den forbindelse ikke informerer patienter tilstrækkelig godt om gældende regler for maksimale ventetider, herunder ikke overholder de tidsfrister der gælder for fremsendelse af informationen.

Jeg har på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke mulighed for at gå nærmere ind i det konkrete hændelsesforløb. Jeg vil dog understrege, at regeringen er meget optaget af at styrke sygehusvæsenet, og at det er regeringens målsætning, at kræftbehandling i Danmark skal være på højeste internationale niveau. Og regeringen har allerede taget en række initiativer for at opfylde denne målsætning.

Konkret er der iværksat en række initiativer på basis af Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger i Kræftplan II fra juni måned i år. Regeringen og Dansk Folkeparti har således aftalt en forstærket indsats med udmøntningen af Kræftplan II. Initiativer spænder over bl.a. forebyggelse, forskning, øget behandlingsskapacitet i form af flere skannere og strålekanoner, uddannelse, rehabilitering og udvidet tilbud om eksperimentel behandling. I alt repræsenterer initiativerne et løft til indsatsen mod kræft på over 1,1 mia. kr. i 2006.

Det er min forventning, at de initiativer, regeringen har iværksat, vil medvirke til et forbedret behandlingstilbud, så ingen kræftpatienter skal vente længere end de fastsatte maksimale ventetider.