

Indenrigs- og sundhedsministeren



Carsten Eilertsen
Parkvej 10, 8. th.
4700 Næstved

København, den 12. februar 2007
j.nr.: 2006-12167-328

Kære Carsten Eilertsen

Tak for dit brev af 4. februar 2007. Dit brev handler bl.a. om, hvem der skal indgå aftaler med sygehuse i udlandet, opgørelse af ventetider og information til patienterne.

I forhold til dine spørgsmål om ansvaret for at finde udlandstilbud til patienterne vil jeg gerne starte med at slå fast, at ansvaret for at sikre patienterne rettidig behandling er regionernes. Men det hjælper jo ikke patienten at konstatere, at regionen svigtede. Det bliver man ikke behandlet af. Derfor har Sundhedsstyrelsen også et ansvar, hvis regionen ikke kan løfte sit. Og derfor er der bestemmelser om, at det offentlige kan betale for et tilbud, som patienten selv finder, hvis alt andet svigter.

Det er ikke at lade ansvaret "cykle rundt" eller forsvinde mellem flere instanser, sådan som du giver udtryk for. Det er tværtimod at sige, at alle sten skal vendes for at sikre patienter med livstruende sygdomme et tilbud inden for den maksimale ventetid. Du kan have ret i, at det er svært for Sundhedsstyrelsen at finde tilbud, hvis ellers regionen har gjort sit. I praksis er det da også en vigtig del af Sundhedsstyrelsens indsats at undersøge, om alle sten er blevet vendt på det regionale niveau.

Bekendtgørelsen om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v., der indeholder bestemmelserne om maksimale ventetider, siger ikke noget om aftaler med udenlandske sygehuse. Det er op til regionerne at vurdere, i hvilken udstrækning sådanne aftaler er nødvendige for at leve op til kravene i lovgivningen og sikre forsvarlig patientbehandling i øvrigt. Ansvaret handler altså om resultater, ikke om hvordan de nås. I vurderingen vil naturligt indgå, hvordan det generelt ser ud med kapaciteten til de pågældende behandlinger i Danmark.

Din fremhævelse af, at "tillid er godt, men kontrol er bedre" har jeg selv formuleret lidt anderledes: Når man alligevel får ansvaret, kan man lige så godt tage det. Derfor har jeg oprettet en særlig kræftenhed på tværs af Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement og Sundhedsstyrelsen, som skal sikre fremdriften på dette område. Enheden vil bl.a. beskæftige sig med, hvordan ventetiderne opgøres. Derfor finder jeg det ikke nødvendigt at sætte en NGO på opgaven, som du foreslår.

I forhold til patientinformation er udgangspunktet her som i øvrigt, at regionerne har et ansvar for at opføre og informere som det fremgår af lovgivningen. Til hjælp for dette har ministeriet udgivet en pjece om patienternes rettigheder i forhold til reglerne om maksimale ventetider.

I forbindelse med de sager, der er kommet op til overfladen, er jeg imidlertid kommet til den konklusion, at der kan være behov for at følge mere systematisk op på disse forhold og sikre en større ensartethed. Som bekendt er der i øjeblikket et arbejde i gang på stråleområdet i den såkaldte task force med bistand fra den tværgående kræftenhed. Her tages blandt andet fat på disse spørgsmål. Jeg forventer, at de løsninger, man her når frem til, vil kunne danne udgangspunkt for tilsvarende initiativer i forhold til kræftbehandlingen i øvrigt.

Såfremt der alligevel viser sig problemer med informationen til patienterne, vil jeg ikke blot opfordre til ordentlig information, som du foreslår, men indskærpe, at det er regionernes pligt efter lovgivningen at give patienterne en ordentlig information.

Dit spørgsmål om, hvorfor patienter i klemme ikke skal hjælpes bedst muligt, forstår jeg ikke. Selvfølgelig skal de det.

Du henviser til en udtalelse af den konstituerede medicinaldirektør om, at hun kan garantere, at der ikke vil komme lignende situationer som den, Jens stod i. Du spørger, om det er en garanti "som en bankmand forstår den". Jeg mener ikke, vi har brug for bankgarantier på sundhedsområdet. Tabet af et godt helbred kan ikke tilbagebetales. Det, vi har brug for, er et system, der gør sit yderste for patienterne hver gang. Som jeg forstår Else Smith, er det det, hun lover, på Sundhedsstyrelsens vegne, og det er jeg godt tilfreds med.

I Jens' tilfælde var det imidlertid i første omgang det behandlende sygehus, der svigtede. Jeg har over for regionernes indskærpet deres forpligtelser i forhold til reglerne om maksimale ventetider og skal i den forbindelse gøre det helt klart, at "ferietid" ikke i min bog er en gyldig undskyldning for at overtræde reglerne.

I forhold til Sundhedsstyrelsens ansvar for at finde tilbud til patienter i udlandet kan jeg oplyse, at der pr. 27. november 2006 blev etableret et beredskab i form af en særlig visitationsenhed, hvilket den konstituerede medicinaldirektør meddelte mig i forbindelse med fremsendelsen af styrelsens redegørelse om behandling af patientsager efter reglerne om maksimale ventetider.

Du spørger afslutningsvis, hvilke initiativer, jeg refererer til i mit brev af 19. december 2006, som skal sikre, at procedureregler og patientrettigheder bliver sikret bedre i fremtiden. Her tænker jeg på den omtalte task force vedr. strålebehandling og den nye tværgående kræftenhed, som begge har til opgave at skabe forbedringer over en bred kam.

Med venlig hilsen

Lars Løkke Rasmussen