

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 27. Maj 2009

Sags nr.: 0903828

Sagsbeh.: SUMTK / Sundhedspolitisk kontor

Dok nr.: 46749

Endelig besvarelse af spørgsmål nr. 442 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 6. april 2009.

Spørgsmål 442:

"Ministeren bedes oversende en opgørelse over hvor mange personer der står på venteliste til behandling på specialsygehuse og hvor længe de venter. Opgørelsen bedes opgjort på de specifikke patientgrupper."

Svar:

Jeg har anmodet de foreningsejede specialsygehuse om bidrag til brug for besvarelsen. De fremsendte bidrag vedrører situationen ultimo april 2009.

Epilepsihospitalet har oplyst, at der er 130 patienter på venteliste til forundersøgelse på Epilepsihospitalet. Ventetiden til forundersøgelser er på 4 uger gældende for både børn og voksne epilepsipatienter.

Sclerosecentrene i Haslev og Ry har oplyst, at der i alt står 592 patienter på venteliste fordelt med 242 på venteliste til Sclerosecenter Haslev og 350 på venteliste til Sclerosecenter Ry.

Sclerosecentrene har oplyst, at den gennemsnitlige ventetid er 14 måneder på Sclerosecenter Haslev og 20 måneder på Sclerosecenter Ry. Den gennemsnitlige ventetid dækker over væsentlige forskelle, idet Sclerosecentrenes bestyrelse har besluttet, at nydiagnosticerede/førstegangsbrugere af centrene maksimalt må vente 6 måneder fra henvisning er modtaget til en indlæggelse gennemføres. De som venter længst, er patienter, som har behov for 2 personers assistance under indlæggelsen. Ventetiden for dem er 24 måneder på Sclerosecenter Haslev og 31 måneder på Sclerosecenter Ry.

Polio-, Trafik- og Ulykkesskadedes Fysiurgiske Ambulatorium har oplyst, at i alt 82 patienter venter på at blive set af PTU's læger. Ventetiden er fra 5 dage til 160 dage og er længst for nyhenviste.

For nyhenviste patienter er den gennemsnitlige ventetid til lægeundersøgelse 61 dage (fra 29 – 160 dage). I alt 20 nyhenviste står på venteliste til lægeundersøgelse.

For genhenviste patienter er den gennemsnitlige ventetid 36 dage (18 – 71 dage). I alt 35 genhenviste står på venteliste til lægeundersøgelse.

For patienter, der er i et rehabiliteringsforløb, er den gennemsnitlige ventetid 25 dage (fra 5 – 41 dage). I alt 27 patienter i igangværende rehabiliteringsforløb står på venteliste til lægeundersøgelse.

Efterfølgende er ventetiden 3 til 17 uger fra den indledende lægeundersøgelse og til fysioterapi og et egentligt tværfagligt rehabiliteringsforløb kan påbegyndes.

Ventetiden afhænger af, om lægen vurderer, at der er behov for en akut indsats, eller patienten kan komme på venteliste til behandling.

Aktuelt ventede 1 patient på akut behandling, 21 patienter venter efter almindelig venteliste og 23 venter på en kortvarig kontakt til fysioterapeut og kan derfor tages ind på afbud mv.

Gigtforeningen har oplyst, at i alt 636 patienter ventede på at blive behandlet ved centrene i Skælskør, Middelfart og Århus. Fordelingen af de ventende er som følgende:

Diagnose:	CST Skælskør	CST Middelfart	CST Århus	I alt
Leddegigt	58	61	22	141
Slidgigt	54	63	36	153
Ryglidelse	67	91	93	251
Andre	34	44	13	91
I alt	213	259	164	636

De gennemsnitlige ventetider varierer fra godt 3 måneder til ca. 11 måneder. Fordelingen af ventetider i måneder er som følgende:

Diagnose:	CST Skælskør	CST Middelfart	CST Århus
Leddegigt	3	4	5
Slidgigt	4	11	6
Ryglidelse	3	11	5
Andre	3	11	7

Institut for Muskelsvind har oplyst, at ventelisten betragtes som en planlægningsliste. Ventelisten er et stykke arbejdspapir som gennemgås og anvendes dagligt i sekretariatet i planlægnings- og koordineringsarbejdet.

Den 20. april 2009 var der 88 personer på venteliste, idet der var aftalt en tidshorison, mens der af forskellige årsager manglende en eksakt dato. Samme dato var det 110 personer på en planlagt venteliste, idet der var aftalt en dato.

Ventelister vil forekomme, allerede af den grund at der forud for en ydelse skal ske en vis planlægning, herunder indhentelse af oplysninger, og der skal koordineres med andre fagpersoner. Ventelister er derfor nødt til at forekomme.

Personer med ALS står som udgangspunkt ikke på venteliste.

Nyhenviste børnefamilier prioriteres højt og tilbydes konsulentrapport indenfor 2 måneder fra modtagelse af registreringspapirer (fuldmagt) fra familien.

Unge og voksne med progredierende sygdom prioriteres højt og tilbydes hjemmebesøg/samtale indenfor 2-3 måneder.

Der kan være forskellige årsager til at brugeren står på venteliste, hvilket ikke nødvendigvis skal opfattes negativt. Der er udefrakommende faktorer, som brugeren og RehabiliteringsCenter for Muskelsvind ikke har indflydelse på. Det kan være faktorer, som er positive at afvente for at rehabiliteringsprocessen bliver optimal.

Nogle af faktorerne kan f.eks. være:

- brugeren afventer en endelig diagnosticering
- brugeren afventer en afgørelse andet steds fra (ansøgning, anke eller andre vurdering)
- brugeren afventer kommunale forhold (nye fagpersoner)
- aldersbetinget (man bliver 18 år) (overgang fra daginstitution til skole)
- geografiske eller fysiske rammer ændrer sig (flytning, overgang fra fuldtid til fleksjob)
- graviditet og barsel
- brugeren afventer et specifikt og relevant kursus
- ydelserne foregår i et fast interval (muskulorium)
- den aktuelle personalegruppe i RehabiliteringsCenter for Muskelsvind svarer i perioder ikke til ydelsesforespørgslen fra brugerne.

Vejlefjord har oplyst, at i alt 75 patienter venter på at blive indlagt, heraf indlægges de 11 i løbet af 4. kvartal i 2009. De øvrige 65 patienter indlægges i løbet af 2010 og 2011, således at der indlægges 13 i 1. kvartal af 2010, 12 i hvert hhv. 2., 3. og 4. kvartal af 2010, 13 i 1. kvartal af 2011 og 2 i 2. kvartal af 2011.

Vejlefjord har oplyst, at blandt de 65 ventende, har 52 diagnosen apopleksi, 2 har diagnosen tumor, 8 har diagnosen traumatisk hjerneskade og 2 har anden diagnose.

Center for Hjerneskade har oplyst, at fritvalgsrammen er allokeret til voksne med erhvervet hjerneskade, der indgår i Center for Hjerneskades intensive dagprogram, hvor fokus er tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Træningen finansieres som delt finansiering fra fritvalgsrammen og kommunal revalideringsbevilling. Venteliste-problematikken førte til, at man udvidede centrets tilbud med individuelt tilrettede lagte programmer, som finansieres uden for fritvalgsrammen.

Center for Hjerneskade har oplyst, at i forhold til det intensive dagsprogram, som er omfattet af fritvalgsrammen, er der løbende 20-40 personer i visitation på venteliste.

Der er forskel på, hvor akut den enkelte sag er. Nogle patienter henvises tidligt, f.eks. mens de stadig er indlagt, men således at der er tid til at planlægge et sammenhængende forløb, som først skal sættes i gang efter udskrivning og evt. anden optræning. Her kan der være tale om kommunal forhåndsbevilling, således at patienten kan optages, så snart det er optimalt. Andre sager er helt akutte, hvor kommunen og familien presser meget på for at få iværksat optræning hurtigst muligt. Da Center for Hjerneskade optager løbende (6 årlige hold á 7-8 patienter), betyder det, at de patienter, der hurtigt får bevilget den kommunale del, også optages forholdsvis hurtigere. Ventetiden kan således trække sig fra ingen ventetid til ventetid på 1½ år.

Den gennemsnitlige ventetid fra bevillingen foreligger til optræning iværksættes er 2-3 mdr., med mindre man venter, fordi det skønnes, at man først skal i gang på et senere tidspunkt.

Aktuelt har Center for Hjerneskade 3 patienter med bevilling, som venter på at påbegynde dagprogrammet i august.

Jeg kan henholde mig til specialsygehusenes oplysninger.