



Folketingets Sundhedsudvalg
Folketinget, Christiansborg
1240 København K

Næstved, den 12. april 2011

Anmodning om foretræde i deputation for Folketingets Sundhedsudvalg

Som privat aktør på genoptrænings- og rehabiliteringsområdet skal vi hermed venligst anmode om foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg.

Anmodningen sker på baggrund af en dialog med Danske Regioner (vedlagt i kopi), hvor man ikke ønsker at indgå i dialog med Pro-Sana om muligheden for at opnå status som aftalesygehus på genoptrænings- og rehabiliteringsområdet, da regionerne ikke anerkender, at området er omfattet af det udvidede frie sygehusvalg. Vi stiller os uforstående for regionernes svar, der står i skærende kontrast til sundhedsminister Bertel Haarders svar til Sundhedsudvalgets spørgsmål nr. 483 (alm. del) – stillet på vegne af Liselott Blixt.

Endvidere henvises til Sundhedsudvalgets spørgsmål 1454 samt vedhæftede begrundelse for spørgsmål stillet på foranledning af Liselott Blixt.

Særligt vedrørende specialiseret genoptræning henledes opmærksomheden på spørgsmål 427 (alm. del), hvor Liselott Blixt forespørger ministeren om faktuelle forhold vedr. Montebello, der er et genoptræningscenter beliggende i Sydspanien men drevet med kommunal medfinansiering af Frederikssund Hospital og dermed ejet af Region Hovedstaden.

Vi finder det en besynderlig favorisering af egen – dvs. offentlig – virksomhed, hvis speciale, som besvaret af ministeren, efter vores opfattelse er omfattet af det udvidede frie sygehusvalg – eller som minimum det frie sygehusvalg, hvor vi som aktør ønsker at opnå status som aftalesygehus. Danske Regioner ønsker jvf. Vedlagte svar end ikke at indgå i forhandlinger herom – uanfægtet det faktum at vi med samme volumen som Montebello kan udføre nøjagtig samme behandling til samme pris.

Patienterne venter og venter men havner ikke på nogen officiel venteliste, hvorfor de ikke kan udnytte det udvidede frie sygehusvalg, hvilket forekommer dem og os temmelig besynderligt. Det samme gør sig gældende for kræftpatienter med behov for rehabilitering, der "kun" har mulighed for at søge om ophold på det af Kræftens Bekæmpelse drevne Dallund Slot, hvor et 6 dages ophold koster kr. 10.900 og der er beskeden kapacitet – her henvises igen til spørgsmål 1454 fra Sundhedsudvalget til ministeren med vedhæftede begrundelse. Prosana kan tilbyde et ophold på syv dage til samme pris som Dallund Slot. Med 35.000 nye tilfælde af kræft hvert år forekommer det besynderligt at alle kapaciteter ikke udnyttes – især set i lyset af at netop rehabilitering er omfattet af Kræftplan III.

Besvarelse på denne henvendelse og evt. ønske om supplerende oplysninger bedes rettet til undertegnede, der er Pro-Sanas danske repræsentant.

Med venlig hilsen

Willy O. Christensen

Banetoften 26, 4700 Næstved.

Tlf. 3025 3406. E-mail voc@prosana.dk

PRO-SANA Healthcare SL • SOL ANDALUSÍ Resort • La Aiguera - Camino Cuesta del Palmar s/n
29130 Alhaurín de la Torre • Málaga • España
+34 952 649 215 • www.prosana.dk • info@prosana.dk

Kontakt vores danske repræsentant Willy O. Christensen, Banetoften 26, 4700 Næstved
3025 3409 • voc@prosana.dk



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M im@im.dk
W www.im.dk

Folketingets Lovsekretariat

Dato: 4. april 2011
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1104230
Dok nr.: 491781

Medlem af Folketinget Liselott Blixt(DF) har den 28. marts 2011 stillet følgende spørgsmål nr. S 1454 til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål S 1454:

"Hvordan forholder ministeren sig til det faktum, at patienter enten havner på venteliste til relevant behandling eller udredning, til trods for at der er ledig kapacitet i det private behandlingssystem?"

Svar:

Det bør selvfølgelig i så vid udstrækning som muligt undgås, at ledig behandlingsskapacitet i sundhedsvæsenet ikke bliver benyttet, og at patienter hermed får længere ventetid på behandling.

I medfør af sundhedsloven indgår regionsrådene i forening (i praksis Danske Regioner) aftale med de private sygehuse, klinikker m.v. i Danmark og sygehuse i udlandet, som ønsker at indgå aftale om behandling af patienter under det udvidede frie sygehusvalg og den udvidede behandlingsret i psykiatrien.

I det omfang regionerne ikke kan tilbyde behandling inden for hhv. 1 eller 2 måneder på egne sygehuse og samarbejdssygehuse, har patienter således her ret til at vælge behandling på private aftalesygehuse m.v. i Danmark og sygehuse i udlandet.

Det er dog en forudsætning for at indgå aftale om behandling, at den samme behandling tilbydes i det offentlige sygehusvæsen, og at behandlingen ikke kun må udføres på offentlige sygehuse, f.eks. ved tvang i psykiatrien.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Emil Niragira Rasmussen

Patienter ryger ikke videre til det private behandlingssystem

Ministeren Bertel Haarder svarer på S 1454 :

Det bør selvfølgelig i så vid udstrækning som muligt undgås, at ledig behandlingsskapacitet i sundhedsvæsenet ikke bliver benyttet, og at patienter hermed får længere ventetid på behandling. I medfør af sundhedsloven indgår regionsrådene i forening (i praksis Danske Regioner) aftale med de private sygehuse, klinikker m.v. i Danmark og sygehuse i udlandet, som ønsker at indgå aftale om behandling af patienter under det udvidede frie sygehusvalg og den udvidede behandlingsret i psykiatrien. I det omfang regionerne ikke kan tilbyde behandling inden for hhv. 1 eller 2 måneder på egne sygehuse og samarbejdssygehuse, har patienter således her ret til at vælge behandling på private aftalesygehuse m.v. i Danmark og sygehuse i udlandet. Det er dog en forudsætning for at indgå aftale om behandling, at den samme behandling tilbydes i det offentlige sygehusvæsen, og at behandlingen ikke kun må udføres på offentlige sygehuse, f.eks. ved tvang i psykiatrien.

Spørger: Liselott Blixt

Spørgsmål S 1454 : Hvordan forholder ministeren sig til det faktum, at patienter enten havner på venteliste til relevant behandling eller udredning, til trods for at der er ledig kapacitet i det private behandlingssystem?

Skriftlig begrundelse:

Baggrunden for spørgsmålet beror primært på følgende faktuelle forhold:

Psykiatrien

Psykiatriske patienter venter i op til to år på behandling, selv om der er ledig kapacitet på eksempelvis Kildehøj Privathospital - der er aftalesygehus med regionerne.

Specialiseret genoptræning

I 2010 blev 3.073 patienter lægehenvist til genoptræning på Montebello i Sydspanien, der er en afdeling af Frederikssund Hospital, hvoraf 1.645 blev visiteret til et 3 ugers ophold. De resterende 1.428 afvises uden at blive »placeret« på en venteliste. Behovet er formentlig langt større, men regionerne ønsker tilsyneladende ikke at indgå aftale med private aktører, til trods for at der findes kvalificerede alternativer til Montebello i såvel ind- som udland. Hverken Skodsborg eller Vejle fjord i Danmark har kunne opnå status som aftalesygehus - sidstnævnte dog på neurorehabiliteringsområdet. Det samme gør sig gældende for det danske genoptrænings- og rehabiliteringscenter Pro-Sana, der tilbyder specialiseret genoptræning på hold og individuelt kombineret med et gunstigt klima under indlæggelse. Det forekommer som om, at der er tale om et monopoliseret og konkurrenceforvridende setup drevet under et offentligt sygehus. Pro-Sana kan udføre nøjagtigt samme behandling som Montebello og til samme pris - såfremt samme volumenafteale indgås.

Rehabilitering

Her er det næsten samme forhold som på genoptræningsområdet. Hvert år rammes ca. 35.000 mennesker af en kræftsygdom, men der er ikke obligatorisk tilbud om rehabilitering, som det ellers er indtænkt i Kræftplan III og anbefalet af Kræftens Bekæmpelse. Sidstnævnte driver Dallund Slot, der tilbyder kræftpatienter et 6 dages rehabiliteringsophold, men med en kapacitet begrænset til 538 pladser i 2010 er behovet langt større. Tillægger man andre patientgrupper som f.eks. hjertepatienter med samme behov, så er det ufatteligt, at regionerne ikke henviser til aktører med unikke tilbud på området



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M im@im.dk
W www.im.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 8. marts 2011
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUM/JMY
Sags nr.: 1102289
Dok nr.: 461059

Folketingets Sundhedsudvalg har den 9. februar 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 427 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 427:

"Montebello oplyser, at man i 2010 har haft 3.073 henvisninger, hvoraf 1.645 er visiteret til ophold – altså 30 færre end det de er normeret til, hvorfor afviser man så 1.428, som af lægerne i Danmark er henvist, fordi dette skønnes nødvendigt?"

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse anmodet Region Hovedstaden om bidrag. Region Hovedstaden oplyser følgende:

"Region Hovedstaden kan indledningsvis oplyse, at Montebello organisatorisk er en del af Frederikssund Hospital. Spørgsmålet er forelagt Frederikssund Hospital, og på baggrund af oplysninger herfra kan følgende oplyses til brug for ministeriets besvarelse:

I 2010 blev der henvist 3.073 patienter til et intensivt genoptræningsophold på Montebello. Heraf blev 1.675 visiteret til et ophold i overensstemmelse med de gældende faglige visitationsretningslinjer og svarende til Montebellos normale kapacitet (32-33 patienter med den ugentlige flyafgang året rundt). 1.645 patienter gennemførte opholdet. Det er således korrekt, at der i 2010 har været 30 udnyttede pladser.

Årsagen til de tomme pladser er, at patienter, som ellers er visiteret til et genoptræningsophold og har fået en afrejsedato, undertiden melder afbud på så sent et tidspunkt, at det ikke er muligt at tilbyde en anden patient den ledige plads. Når en patient melder afbud, forsøger man altid at få en anden patient ind på den ledige plads, men da alle patienternes ophold og afrejsetidspunkt er planlagt nogle uger i forvejen, kan det være vanskeligt med kort varsel at erstatte en patient med en anden.

Der er forskellige grunde til, at patienterne melder afbud - f.eks. forværring i patientens sygdom eller begivenheder i patientens nære familie, som gør, at patienten ikke ønsker at være i udlandet i tre uger. Herudover var der andre og mere specielle forhold, som netop i 2010 medførte afbud, nemlig først askeskyen i april måned, som forstyrrede flytrafikken, og senere flyvelederstrejken i Spanien, som også gav problemer med de planlagte afgange fra Kastrup.

Generelt kan det oplyses, at alle henvisninger til Montebello gennemgås af et tværfagligt visitationsteam med læge, sygeplejerske og fysioterapeut. Visitationsteamet vurderer, hvem af de henviste patienter, der vil kunne få bedst udbytte af et genoptræningsophold netop her, og disse patienter visiteres og får planlagt deres genoptræningsophold til det optimale tidspunkt i forhold til deres træningsbehov.”

Jeg kan henholde mig til regionens besvarelse.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Jesper Myrup

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 15. marts 2011
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMJMJ
Sags nr.: 1102793
Dok nr.: 462552

Folketingets Sundhedsudvalg har den 28. februar 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 483 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 483:

'Kan ministeren oplyse, om intensiv specialiseret genoptræning er omfattet af det frie sygehusvalg/det udvidede frie sygehusvalg?'

Svar:

Iflg. bekendtgørelse nr. 1266 af 5. december 2006 om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus skal regionsrådet tilbyde en individuel genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus.

Det fremgår videre af bekendtgørelsen, at genoptræningsplanen skal angive, hvorvidt patienten efter udskrivning fra sygehus har behov for genoptræning, som skal ydes på sygehus (specialiseret genoptræning).

Det fremgår også af bekendtgørelsen, at personer, der efter udskrivning fra et sygehus har behov for genoptræning, som skal ydes på et sygehus, kan vælge mellem enhver regions sygehuse, herunder også en række private specialsygehuse.

Såfremt personer, der er henvist til specialiseret genoptræning efter udskrivning fra sygehus, skal vente mere end 1 måned på genoptræning, udvides det frie sygehusvalg til også at omfatte private og udenlandske sygehuse, der har en aftale herom med regionerne.

Med venlig hilsen