



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 2. februar 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMMIR
Sags nr.: 1200423
Dok nr.: 790341

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 9. januar 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 189 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 189:

"Ministeren bedes oplyse om der er socioøkonomiske forskelle (fx efter socialgruppe/uddannelse/beskæftigelse) mellem de patienter, hvor ventetidsgarantierne for bestemte sygdomme i 2011 blev overholdt og de patienter med samme sygdomme, hvor det ikke lykkedes at overholde ventetidsgarantierne."

Svar:

Spørgsmålet formodes at udspringe af den kræftssag omkring problemer med at overholde bekendtgørelsen om de maksimale ventetider for behandling af kræft og visse hjertesygdomme på sygehus, der startede op til jul sidste år.

Det er en væsentlig problemstilling, der rejses i spørgsmålet, nemlig hvorvidt der er socioøkonomiske forskelle mellem de patienter, hvor bekendtgørelsen er overholdt og de patienter med samme sygdom, hvor det ikke er lykkedes at overholde bekendtgørelsen. For desværre ved vi jo, at der er en social gradient både i forhold til risiko for at få kræft og for at overleve en kræftsygdom.

Jeg forstår, at der spørges ind til, om der er en sammenhæng mellem at være en ressourcestærk patient, og hvorvidt bekendtgørelsen er overholdt. Helt indledningsvist står det højt på regeringens prioriteringsliste at bekæmpe ulighed i sundhed. Allerede i satspuljeforhandlingerne i efteråret sidste år loftede vi området med 336 mio. kr. i perioden 2012-2015 til initiativer om forebyggelse og sundhed for de svageste grupper, heraf er 16 mio. kr. afsat til en strategi for bekæmpelse af rygning blandt udsatte unge.

I den konkrete sag viste det sig, at de få tilfælde, hvor bekendtgørelsen var til sidesat, primært var koncentreret til Odense Universitetshospital, hvor man anvendte en henvisningspraksis, der ikke var i overensstemmelse med reglerne. Denne praksis er nu ophørt.

Det tyder derfor på, at det ikke var de enkelte patienters socioøkonomiske baggrund, der gjorde sig gældende for hvorvidt man modtog et behandlingstilbud. Men alene deraf kan vi selvfølgelig ikke udlede, at der ikke også har gjort sig socioøkonomiske forskelle gældende, men det er desværre oplysninger, der ikke umiddelbart foreligger.

På baggrund af denne sag vil Sundhedsstyrelsen fremadrettet overvåge regionernes overholdelse af bekendtgørelsen om de maksimale ventetider helt tæt. Det sker ved, at ledelsen i hver region på månedsbasis indberetter, om regionen konkret har haft tilfælde, hvor bekendtgørelsen ikke er blevet overholdt. Denne overvågning vil give Sundhedsstyrelsen mulighed for at handle konkret i forhold til de indberettede hændelser, hvorved det også kan blive Sundhedsstyrelsen bekendt, af hvilke årsager bekendtgørelsen ikke er blevet overholdt.

Med venlig hilsen

Pia Olsen Dyhr / Mie Rasbech