



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: 16. maj 2012
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMJMJ
Sags nr.: 1205002
Dok nr.: 918407

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 19. april 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 474 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 474:

”Mener ministeren, at der på genoptræningsområdet er behov for at sikre mere ensartet registreringspraksis i kommunerne, idet kommunerne registrerer forskelligt, hvilket slører de reelle kommunale forskelle i ventetid på genoptræning?”

Svar:

Jeg kan oplyse, at ventetid på almen ambulant genoptræning måles som det antal dage, der går, fra en genoptræningsplan er registreret i Landspatientregistret, til personen modtager genoptræning i kommunalt regi første gang.

Den gennemsnitlige ventetid på almen genoptræning var i 2010 på 28 dage – hvor kommunen med den korteste ventetid tilbød genoptræning 10 dage efter, at genoptræningsplanen var registreret i landspatientregistret, mens kommunen med den længste ventetid tilbød genoptræning efter 54 dage.

Den nuværende opgørelse af ventetider er behæftet med nogen usikkerhed. Usikkerheden kan bl.a. skyldes forskelle i registreringspraksis, hvor nogle kommuner registrerer opstart, når de ser borgeren første gang til en visitationssamtale, mens andre kommuner først registrerer, når de starter selve genoptræningsforløbet. Usikkerheden kan også skyldes, at ikke alle patienters genoptræning kan igangsættes umiddelbart efter udskrivning fra sygehus, idet der kan være sundhedsfaglig begrundet ventetid, fx fordi et operationssår skal hele. Herudover kan fx slør i kommunikation af genoptræningsplaner mellem sygehus og kommune, uhensigtsmæssige arbejdsgange og ønsker fra borgeren om at udskyde opstart af et genoptræningsforløb også være en kilde til usikkerhed i ventetidsopgørelsen.

En mere ensartet registreringspraksis i kommunerne vil givet sikre mere valide ventetidsdata. Jeg har i den forbindelse noteret mig, at kommunerne vil arbejde mere systematisk med at dokumentere og evaluere effekten af de kommunale indsatser på sundhedsområdet, jf. KL's udspil om ”Det nære sundhedsvæsen”.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Jacob Møller Jacobsen