



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 14-06-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPMMI
Sagsnr.: 1802850
Dok. nr.: 605861

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 27. marts 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 763 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 763:

”Kan ministeren bekræfte, at lægemangel i Region Sjælland ofte er årsag til, at operationer og undersøgelser rykkes til sygehuse, som befinder sig langt fra patientens bopæl?”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet om bidrag fra Region Sjælland, som oplyser følgende:

”Region Sjælland lider under en generel lægemangel i lighed med de øvrige regioner, men udfordringen er særligt udtalt inden for specialerne onkologi, billeddiagnostik og urologi. Derudover er der i større eller mindre grad udfordringer inden for de medicinske specialer, inden for psykiatri og i almen praksis.

Lægemanglen generelt har i sagens natur en direkte afsmitning på den samlede behandlingskapacitet i Region Sjælland og får dermed også indflydelse på ventetiderne. Men langt de fleste patienter vælger alligevel at gøre brug af regionens egne tilbud på hhv. udredning og behandling. På nogle få områder som grå stær og varicer [åreknuder], har Region Sjælland indgået samarbejdsaftaler dels med regionens praktiserende speciallæger for at sikre en vis geografisk spredning i behandlingstilbuddene og dels med private og offentlige sygehuse med status som samarbejdssygehus, for at sikre korte ventetider til behandling.

Fordelingen af henvisninger til sygehusbehandling er en central opgave, hvor såvel hensynet til patientens præference til behandlingssted som patientens bopæl altid indgår som et væsentligt kriterium.

Frit og udvidet frit sygehusvalg:

I forhold til at sikre patienters retstilling og ventetidsreglerne, så tilbyder Region Sjælland at viderehenvise de patienter, som ønsker at gøre brug af deres rettigheder både i forhold til hurtig udredning eller behandling inden for 30 dage. Der henvises primært til de private aftalesygehuse eller andre offentlige sygehuse oftest beliggende i Region Hovedstaden.

For nogle patienter kan det være en udfordring at gøre brug af enten det frie eller det udvidede frie sygehusvalg, idet retten til befordring bortfalder og der kun i mindre

grad kan ydes befordringsgodtgørelse. Region Sjælland yder befordring eller befordringsgodtgørelse, når der henvises enten til et sygehus med samarbejdsstatus eller når regionen anviser udredning på et specifikt privat aftalesygehus. Men de patienter, som vælger at gøre brug af enten det frie eller det udvidede frie sygehusvalg, vil kun kunne få befordringsgodtgørelse svarende til det sted, hvor patienten skulle have været udredt eller behandlet i henhold til regionens visitationsretningslinjer.

Specialiserede behandlingstilbud:

Derudover henviser Region Sjælland de patienter, som regionen ikke selv er godkendt til at behandle i relation til Specialeplanen eller hvor helt særlige kompetencer efterspørges, til et udenregionalt behandlingstilbud enten i Region Hovedstaden, Odense Universitetshospital og i mindre grad Aarhus Universitetshospital. I relation til befordring vil de patienter være omfattet af såvel befordring som befordringsgodtgørelse, jf. bekendtgørelsen på befordringsområdet, idet udenregional behandling på det specialiserede behandlingsniveau betragtes som en samarbejdsaftale.”

Jeg kan henholde mig til Region Sjællands oplysninger.

For en god ordens skyld bemærkes det til Region Sjællands bidrag om det frie og det udvidede frie sygehusvalg, at retten til befordring ikke bortfalder – som det kan opfattes af bidraget – men at der er mulighed for at få befordringsgodtgørelse efter gældende regler. Reglerne om retten til befordring ved anvendelse af det frie sygehusvalg eller det udvidede frie sygehusvalg er ikke blevet ændret. Man kan således fortsat få befordringsgodtgørelse svarende til det sted, hvor patienten skulle have været udredt eller behandlet i henhold til regionens visitationsretningslinje.

Jeg kan i øvrigt oplyse, at regeringen prioriterer lægedækningsområdet højt. Det var baggrunden for, at V-regeringen i januar 2016 nedsatte et lægedækningsudvalg, som afleverede deres analyse og anbefalinger i januar 2017. Som bekendt indgik alle Folketingets partier i februar 2017 en lægedækningsaftale med iværksættelse af en række tiltag, som skal være med til at styrke lægedækningen i hele landet.

I januar 2018 er offentliggjort en status for parternes implementering af forslagene, som viser, at alle forslagene fra Lægedækningsudvalget, som blev løftet med den politiske aftale fra februar 2017, er sat i gang.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Stinna Kruse Sonnichsen