

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:

Kontor: Sundhedspolitisk kontor/Sundhedsdokumentation

J.nr.: 2006-11033-53

Sagsbeh.: CBJ/SJA

Fil-navn: Cbj1594a.doc

### **Besvarelse af spørgsmål nr. 2 (B 41), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 6. marts 2006**

#### **Spørgsmål 2:**

"Vil ministeren redegøre for de kommunale og regionale forskelle, der er i forebyggelsen og behandlingen af gigt, bl.a. hvad angår diagnosticering, medicinforbrug, sygehusforbrug, ventetider og genoptræning?"

#### **Svar:**

Jeg skal indledningsvis anføre nogle præciseringer vedrørende min besvarelse:

Kommunerne har i dag helt generelt ikke opgaver i forhold til behandling, diagnosticering og genoptræning på sundhedsområdet, herunder gigtområdet. For så vidt angår deres forebyggende indsats, findes der ikke oplysninger, som gør det muligt at foretage en systematisk sammenligning heraf. Jeg kan dog mht. forebyggelse henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 4 og nr. 9.

For så vidt angår amternes indsats, skal jeg oplyse, at der ikke foreligger registerbaserede data, som gør det muligt at foretage systematiske sammenligninger med hensyn til diagnosticering, forebyggelse og genoptræning. Dette gælder både den indsats, der sker i almen praksis og på sygehus. Nedenstående oplysninger omhandler derfor alene indsatsen i forhold til behandling, medicinforbrug og ventetid.

Til belysning af amternes behandlingsindsats på gigtområdet har jeg i tabel 1 vist antallet af patienter i 2005, som har fået en gigtrelateret diagnose, og som har været til undersøgelse eller behandling på sygehus. Tabellen viser såvel det samlede antal patienter i hvert amt som antallet opgjort pr. 1.000 indbyggere.

Det fremgår, at antallet af patienter pr. 1.000 indbyggere, som har fået en gigtrelateret diagnose, varierer mellem 11,7 i Roskilde Amt og 16,1 i Vejle Amt. På landsplan blev 13,3 borgere pr. 1.000 indbyggere i 2005 undersøgt eller behandlet for en gigtsygdom. Det bemærkes for en god ordens skyld, at variationen mellem amterne både kan dække over forskelle m.h.t. sygdomsmønster og behandlingsindsats.

**Tabel 1: Antal gigtpatienter opgjort efter patientens bopælsamt, 2005**

	Antal gigtpatienter	Pr 1.000 indbyggere
H:S	8378	14,1
Københavns Amt	8131	13,1
Frederiksborg Amt	4518	12,0
Roskilde Amt	2819	11,7
Vestsjællands Amt	3724	12,1
Storstrøms Amt	3397	13,0
Bornholms Region	667	15,4
Fyns Amt	5988	12,5
Sønderjyllands Amt	4031	16,0
Ribe Amt	2884	12,9
Vejle Amt	5812	16,1
Ringkøbing Amt	3515	12,8
Århus Amt	9506	14,4
Viborg Amt	3230	13,8
Nordjyllands Amt	6068	12,3
Hele landet	72.672	13,3

Kilde: Landspatientregistret.

Anm.: Antallet af personer behandlet på offentlige sygehuse med en af følgende aktionsdiagnoser: leddegigt, urinsur gigt, slidgigt og bløddels gigt (DM05, DM06, DM08, DM09, DM10, DM11, DM15, DM16, DM17, DM18, DM19, DM47, DM70). Tallene er aldersstandardiserede.

Tabel 2 viser amternes medicinforbrug på gigtområdet. Tallene angiver udgifterne pr. indbygger i 2005 til medicin mod gigt, udskrevet i den primære sundhedssektor.

**Tabel 2. Gennemsnitligt medicinforbrug i 2005**

Kr. pr. indbygger	
H:S	50
Københavns Amt	58
Frederiksborg Amt	56
Roskilde Amt	57
Vestsjællands Amt	66
Storstrøms Amt	68
Bornholms Amt	60
Fyns Amt	59
Sønderjyllands Amt	59
Ribe Amt	64
Vejle Amt	60
Ringkøbing Amt	55
Århus Amt	53
Viborg Amt	58
Nordjyllands Amt	60
Gennemsnit	58

Kilde: Lægemiddelstyrelsen. Omsætning af lægemidler mod gigt (NSAID-gruppen, ATC-gruppe M01A) i den primære sundhedssektor. Kun receptekspeditioner til enkeltpersoner indgår. Medicinforbruget er aldersstandardiseret. Tallene for H:S omfatter Københavns og Frederiksberg Kommuner under ét.

Tabellen viser, at amterne i 2005 i gennemsnit brugte 58 kr. pr. indbygger til gigtrelateret medicin. Højest er udgifterne i Storstrøms Amt, lavest i H:S-området (Københavns og Frederiksberg Kommuner set under ét). Ligesom i tabel 1 kan variationen mellem amterne principielt både dække over forskelle m.h.t. sygdomsmønster og behandlingsindsats.

Endelig viser tabel 3 og 4 ventetiden til henholdsvis MR-skanninger og forundersøgelse på reumatologisk afdeling, fordelt på amter. Begge typer ventetid opgøres og offentliggøres løbende i Indenrigs- og Sundhedsministeriets Venteinfosystem ([www.venteinfo.dk](http://www.venteinfo.dk)). Ventetiden udtrykker sygehusenes skønsmæssige vurdering af, hvor lang tid den ukomplicerede patient maksimalt kan komme til at vente fra henvisningstidspunktet.

**Tabel 3. Ventetid til MR-skanning på sygehus, antal uger i febr. 2006**

H:S	6,4
Københavns Amt	12,3
Frederiksborg Amt	6,0
Roskilde Amt	10,5
Vestsjællands Amt	7,0
Storstrøms Amt	11,0
Fyns Amt	13,5
Sønderjyllands Amt	8,0
Ribe Amt	8,0
Vejle Amt	16,3
Ringkøbing Amt	10,5
Århus Amt	15,5
Viborg Amt	8,0
Nordjyllands Amt	12,5
Gennemsnit	10,2

Kilde: Patientinfo.

Anm.: Ventetiderne er angivet i hele uger og udtrykker sygehusenes skønsmæssige vurdering af, hvor lang tid den ukomplicerede patient maksimalt kommer til at vente.

Den gennemsnitlige, maksimale ventetid på en MR-skanning var pr. februar 2006 i alt 10,2 uger.

Det bemærkes, at ventetiderne til undersøgelse og behandling som følge af regeringens initiativer på sundhedsområdet generelt har været markant faldende de senere år. Det skyldes ikke mindst det udvidede, frie sygehusvalg og regeringens meraktivitetspulje til sygehusene.

Hertil kommer, at det som patient typisk er muligt at afkorte sin ventetid yderligere, hvis man via det frie sygehusvalg er villig til at benytte et andet end ens lokale sygehus. Det illustreres i tabellen eksempelvis af, at den gennemsnitlige, maksimale ventetid til MR-skanning i H:S i februar måned lå på 6,4 uger, mod omtrent det dobbelte i Københavns Amt.

Jeg skal for en god ordens skyld understrege, at det ikke via venteinfosystemet er muligt at opgøre ventetiden på MR-skanninger specifikt for gig-

patienter. De oplyste ventetider gælder således alle MR-skanninger uanset diagnose.

Tabel 4 viser den gennemsnitlige, maksimale ventetid til forundersøgelse på en reumatologisk afdeling. Også her viser tallene en stor variation mellem amterne, som via det frie sygehusvalg gør det muligt de fleste steder i landet at komme til undersøgelse med kort ventetid.

**Tabel 4. Ventetid til forundersøgelse på en reumatologisk afdeling, antal uger i febr. 2006**

H:S	6,8
Københavns Amt	8,0
Frederiksborg Amt	7,0
Roskilde Amt	15,0
Vestsjællands Amt	7,0
Storstrøms Amt	6,0
Fyns Amt	14,0
Sønderjyllands Amt	9,0
Ribe Amt	26,0
Vejle Amt	12,0
Ringkøbing Amt	22,0
Århus Amt	43,0
Viborg Amt	40,0
Nordjyllands Amt <sup>1)</sup>	7,5
Gennemsnit	14,1

Kilde: Patientinfo

Anm.: Ventetiderne er angivet i hele uger og udtrykker sygehusenes skønsmæssige vurdering af, hvor lang tid den ukomplicerede patient maksimalt kommer til at vente.

1. Det fremgår af notits fra Ritzaus Bureau den 7. april 2006, at Nordjyllands Amt i breve til henviste patienter oplyser at have ventetider på fra 7½ måned til flere år på amtets sygehus – dvs. betydeligt længere end det, som amtet har indrapporteret til Indenrigs- og Sundhedsministeriets Venteinfosystem. Sundhedsstyrelsen vil på denne baggrund anmode Nordjyllands Amt om at vurdere, hvorvidt de aktuelle indberetninger til Venteinfosystemet er korrekte.