

Besvarelse af spørgsmål nr. 1 (L 31), som Folketingets sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 10. oktober 2008.

Spørgsmål 1:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen fra Patientforeningen Danmark og Patientforeningen af 9. oktober 2008, jf. L 31 – Bilag 2."

Svar:

Patientforeningerne udtrykker bekymring for, at det udvidede frie sygehusvalg ikke vil vende tilbage efter den periode, hvor det udvidede frie sygehusvalg bliver suspenderet med det aktuelle lovforslag. De henviser til, at regionerne indfører differentierede ventetider afhængig af sygdommens alvor i den forhåbning, at de også kan fastholdes efter suspensionsperiodens udløb.

Jeg skal i den forbindelse henvise til formålet med lovforslaget, der er at give regionerne særlige værktøjer til på en økonomisk ansvarlig måde at afvikle den pukkel af ventelistepatienter, der er opstået som følge af overenskomstkonflikten på sygehusområdet i foråret.

I denne ekstraordinære situation har regeringen med lovforslaget foreslået, at det udvidede frie sygehusvalg suspenderes *i en afgrænset periode* fra lovforslagets ikrafttræden til og med den 30. juni 2009.

I suspensionsperioden skal regionerne igangsætte en række initiativer til at nyttiggøre den samlede behandlingskapacitet på de offentlige og private sygehuse bedst muligt og sikre, at de patienter, der har ventet længst og har størst behov ud fra en lægefaglig vurdering, kommer først i behandling.

Hver region skal købe ledig behandlingskapacitet på de private sygehuse og klinikker svarende til et månedligt gennemsnit af omsætningen på alle aftalesygehuse i perioden 1. oktober 2007 til 31. marts 2008.

Regionernes prioritering af patienter gennem indførelse af differentierede ventelister, der tager udgangspunkt i sygdommens alvor og patienternes behov - som nævnt af patientforeningerne - er således helt i overensstemmelse med lovforslaget.

Det ligger dog helt klart, at patienter i alle sammenhænge og uanset, hvad de fejler, skal prioriteres på sygehusenes ventelister ud fra deres behov. Modtager et sygehus en henvisning af en patient, og vurderer sygehuset ud fra henvisningen m.v., at denne patient har et særligt behov for at få fremskyndet sin undersøgelse eller behandling, så skal sygehuset rykke patienten frem på ventelisten. Det beror på en lægefaglig vurdering, om patienten har et sådant særligt behov, og heri indgår hensyn til patientens samlede situation, herunder sygdommen, dens baggrund og udvikling og eventuelle smerter. Der vil også efter omstændighederne kunne indgå et vist hensyn til udviklingen i patientens sociale situation.

Ventetidspuklen indebærer selvsagt, at flere patienter venter længere på sygehusbehandling, men med den beskrevne pligt for regionerne til at prioritere finder jeg, at der også vil blive taget behørigt hensyn til fx gamle og smerteplagede i suspensionsperioden.

Regeringen står i øvrigt helt fast på - som det også følger af lovforslaget - at patienter automatisk får ret til udvidet frit valg efter 1 måned, når suspensionsperioden er udløbet den 1. juli 2009. Så jeg mener heller ikke, at patientforeningerne på dette punkt har grund til bekymring.