



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 10. marts 2015  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: DEPKNI  
Sags nr.: 1501402  
Dok nr.: 1657044

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 11. februar 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 513 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Pia Kjærsgaard (DF).

Spørgsmål nr. 513:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen fra Scleroseforeningen af 6. februar 2014, jf. SUU alm. del – bilag 207, og artiklen "Hver fjerde sklerosepatient lades i stikken", Metroxpress Aarhus/Vest den 9. februar 2015. Ministeren bedes i den forbindelse særligt forholde sig til, at hver fjerde patient med progressiv sklerose, ufrivilligt sendes hjem før afsluttet behandling, og til at det åbenbart er de unge med sklerose, man afviser behandling til? Hvordan vil ministeren sikre, at det ikke sker, og at sklerosepatienterne får den nødvendige behandling?"

Svar:

Sclerosepatienter skal naturligvis have den behandling, som de har behov for. Og selvfølgelig er det ikke tilfredsstillende, når sclerosepatienter eksempelvis oplever aflysninger af kontroltider, har vanskeligheder ved at aftale tider på sygehuset eller på anden vis oplever frustrerende forløb i forbindelse med deres behandling. Som det også fremgik af mit svar på SUU alm. del – spørgsmål 246, er det min klare forventning, at sygehusene og regionerne gør deres ypperste for at tilbyde ordentlige forløb for scleroseramte patienter.

Fsva. de konkrete spørgsmål i relation til artiklen i Metroxpress fra den 9. februar har ministeriet anmodet Danske Regioner om et bidrag. Danske Regioner oplyser følgende:

"Regionerne kan ikke genkende billedet af, at hver fjerde patient med progressiv sklerose sendes hjem før afsluttet behandling, eller at man afviser at behandle unge med sklerose. Generelt afhænger behandling og frekvens af kontroller ikke af alder, men typen af sklerose og typen af behandling og symptom/sygdomsaktivitet. Idet multipel sklerose typisk debuterer hos unge voksne, er yngre patienter i aldersgruppen 18-35 år også typisk dem med nydiagnosticeret attackvis sklerose hhv. attackvis sklerose i det tidlige forløb. Denne gruppe prioriteres højt, da det er vigtigt at stille diagnosen hurtigst muligt og få patienten i sygdomsforebyggende behandling.

Der kan dog være tale om, at kontroller udskydes på grund af kapacitetspres. Dette skyldes dels manglen på neurologiske speciallæger og dels, at de nye behandlingsmuligheder i forhold til attackvise sklerosepatienter har medført et stigende antal kontroller. Det kan blandt andet komme til udtryk ved ventetider

til ambulante besøg eller udfordringer med at få en tid til besøg på en given afdeling udenfor de fastlagte forløb. Ligeledes kan der være tilfælde hvor patienter, som ikke er i behandling ikke ses til kontrol så ofte, som de ønsker, eller hvor patienter af forskellige årsager selv fravælger yderligere kontakt med sygehuset.

De kapacitetsmæssige udfordringer Scleroseforeningen har fremført er drøftet på et møde i Sundhedsdirektørkredsen den 16. januar 2015. Sundhedsudvalget er ligeledes orienteret om drøftelsen på møde den 5. februar 2015. Derudover skal Danske Regioner mødes med Scleroseforeningen medio marts 2015 og drøfte de kapacitetsudfordringer, Scleroseforeningen har fremført.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Danske Regioner. Jeg noterer mig, at der fra regionerne side er fokus på patientgruppen, og at der regionalt iværksættes tiltag, der skal imødegå nogle af de udfordringer, der er knyttet til behandlingen af sclerosepatienter, jf. svaret på SUU alm. del – spørgsmål 246.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Kasper Østergaard Nielsen