

## Begrundelse

Ventelisteproblematikken ville ikke være noget problem, hvis det drejede sig om få dage eller uger, hvor personer skulle opholde sig på venteliste for at blive behandlet. Der ønskes derfor en opgørelse over, hvor længe personer befinder sig på venteliste, før de bliver behandlet, både nationalt og internationalt.

## Svar (19/7 96)

**Sundhedsministeren** (Yvonne Herløv Andersen):

For Danmark er der på baggrund af Landspatientregisteret for perioden 1986-95 opgjort ventetider for heldøgnspatienter, der har en bruttoventetid på mere end 3 dage, dvs., subakutte og akutte patienter er ikke medtaget i opgørelsen. Bruttoventetiden er defineret som antallet af dage, der går fra sygehuset har modtaget henvisningen til patienten bliver indlagt. Bruttoventetiden er en sum af både den aktive og passive ventetid, hvor den passive ventetid er den periode, hvor en patient ikke kan påbegynde en undersøgelse/behandling enten af medicinske årsager, som et led i behandlingen (behandlingsmodning) eller efter eget valg. Der må derfor generelt tages et forbehold for ventetiden for heldøgnspatienter på venteliste, idet den passive ventetid også indgår i opgørelsen.

Jeg har valgt at definere behandlingsform som nordiske operationsgrupper. I den forbindelse skal det bemærkes, at man per 1. januar 1989 overgik til at anvende nordiske operationsgrupper i klassifikationen af operationer. I forbindelse med overgangen er der foretaget en konvertering fra de tidligere anvendte operationsgrupper. Tallene for 1986-1988 er derfor ikke umiddelbart sammenlignelige med tallene for perioden 1989-1995.

Da det er behæftet med stor usikkerhed kun at fokusere på ventetiden for den længst ventende patient, har jeg det valgt i stedet at anvende ventetiden, inden for hvilken 95 pct. af patienterne er blevet indlagt. Dette kan betragtes som et robust mål for den længste ventetid, en patient kan risikere at opleve.

Jeg har udvalgt de tre operationer, der har den længste gennemsnitlige ventetid. De resterende oplysninger fremsendes i skemaform direkte til Kirsten Jacobsen.

For høreforbedrende operationer var den gennemsnitlige ventetid 277 dage i 1986, 295 dage i 1987, 271 dage i 1988, 281 dage i 1989, 265 dage i 1990, 248 dage i 1991, 248 dage i 1992, 229 dage i 1993, 245 dage i 1994 og 230 dage i 1995. Det ses, at den gennemsnitlige ventetid i perioden 1989-1995 for høreforbedrende operationer er faldet. Ventetiden, inden for hvilken 95 pct. af patienterne er blevet indlagt, var 858 dage i 1986, 812 dage i 1987, 790 dage i 1988, 799 dage i 1989, 767 dage i 1990, 680 dage i 1991, 625 dage i 1992, 615 dage i 1993, 561 dage i 1994, 739 dage i 1995.

For behandling af knoglebrud på ansigtsskelet var den gennemsnitlige ventetid 143 dage i 1986, 244 dage i 1987, 194 dage i 1988, 122 dage i 1989, 149 dage i 1990, 151 dage i 1991, 244 dage i 1992, 188 dage i 1993, 330 dage i 1994 og 342 dage i 1995. Ventetiden, inden for hvilken 95 pct. af patienterne er blevet indlagt, var 714 dage i 1986, 1092 dage i 1987, 991 dage i 1988, 616 dage i 1989, 600 dage i 1990, 714 dage i 1991, 1374 dage i 1992, 1189 dage i 1993, 1266 dage i 1994, 1419 dage i 1995. Det ses, at ventetiden, inden for hvilken 95 pct. af patienterne er behandlet for knoglebrud på ansigtsskelet, er steget markant.

For plastiske operationer med formindskelse eller forstørrelse af bryst var den gennemsnitlige ventetid 235 dage i 1986, 241 dage i 1987, 285 dage i 1988, 253 dage i 1989, 339 dage i 1990, 380 dage i 1991, 344 dage i 1992, 408 dage i 1993, 469 dage i 1994 og 392 dage i 1995. Ventetiden, inden for hvilken 95 pct. af patienterne er blevet indlagt, var 670 dage i 1986, 759 dage i 1987, 923 dage i 1988, 842 dage i 1989, 1181 dage i 1990, 1210 dage i 1991, 1054 dage i 1992, 1174 dage i 1993, 1278 dage i 1994, 1232 dage i 1995. Det ses, at ventetiden i perioden 1989-95, inden for hvilken 95 pct. af patienterne er blevet indlagt til operation for formindskelse eller forstørrelse af bryst, er steget.

For de øvrige nordiske lande og EU-lande er ikke muligt inden for tidsrammen af § 20-spørgsmålet at opgøre de af spørgeren ønskede oplysninger, idet der ikke findes direkte tilgængeligt materiale vedrørende ventetider til sygehusbehandling i disse lande. En opgørelse af ventetiderne til sygehusbehandling for de ønskede lande ville kræve en direkte henvendelse til hvert af landene.