

de fald udførligt opliste de behandlingsområder og de sygehuse, hvor det gør sig gældende?»

Svar (24/ 1 2000)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg kan oplyse, at det allerede gentagne gange er præciseret overfor sygehusejerne, at der ikke må ske diskrimination på grund af patientens alder. Som udgangspunkt har alle, uanset alder, lige adgang til sundhedsydelse i det offentlige sundhedsvæsen og den enkelte skal tilbydes behandling efter behov.

Det betyder dog ikke, at alle patienter med samme lidelse nødvendigvis skal tilbydes samme behandling for lidelsen.

Ved valg af behandling skal der tages sundhedsfaglige hensyn til patientens alder og øvrige helbredsmaessige forhold.

Indtil for få år siden var man f.eks. tilbageholdende med at tilbyde større operationer med indsættelse af hofte- og knæproteser til ældre mennesker, idet det blev vurderet, at operationerne ville være for krævende for patienternes helbred. Senere har forbedringer i bl.a. anæstesi medført, at ældre patienter bedre tåler disse operationer.

Hverken fagligt begrundede behandlingsforskelle eller nødvendig prioritering kan efter min opfattelse anses for diskriminatoriske.

Spm. nr. S 1082

Til sundhedsministeren (14/1 2000) af:

Gyda Kongsted (V):

»Vil ministeren oplyse, hvorvidt der findes eksempler inden for sundhedsområdet på, at rygere bliver sat sidst på ventelisten, får dårligere behandling end ikke-rygere eller på anden måde diskrimineres p.g.a., at de ryger, og i bekræftende fald udførligt opliste de behandlingsområder og de sygehuse, hvor det gør sig gældende?«

Svar (24/ 1 2000)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg er ikke bekendt med eksempler på, at rygere diskrimineres i sundhedsvæsenet. Som udgangs-

punkt har alle lige adgang til sundhedsydelse i det offentlige sundhedsvæsen og den enkelte skal tilbydes behandling efter behov.

Valget af den behandling, der tilbydes den enkelte patient skal ske på baggrund af en samlet faglig vurdering af patientens helbredsmaessige forhold.

Dette kan betyde, at der skal tages særlige hensyn i valg af behandling af f.eks. rygere. Hvis der, på baggrund af en saglig vurdering af den enkelte patients helbredsforhold, tilbydes rygere en anden behandling end ikke-rygere, skal årsagen ikke være at sygdommen skyldes rygning eller blot det, at patienten er ryger. Årsagen skal være, at fortsat rygning væsentligt påvirker behandlingsmulighederne.

Rygning må således ikke være årsag til fravalg af en behandling, hvis det ikke er lægefagligt indiceret.

Ad spm. nr. S 1269

Fra sundhedsministeren er modtaget supplerende besvarelse af et af Ester Larsen i folketingssamlingen 1997-98 stillet spørgsmål. Spørgsmålet, der sammen med det foreløbige svar er optaget i Folketingstidende 1997-98, forhandlingerne side 3223, lød således:

Til sundhedsministeren (1/9 98) af:

Ester Larsen (V):

»Vil ministeren oversende redegørelsen med eventuelle kommentarer om undersøgelsen af PRIME-MD anvendt på i alt 2501 patienter?«

Supplerende svar (18/ 1 2000)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

I fortsættelse af min besvarelse af 14. september 1998 fremsendes vedlagt artiklen »Prævalens af middelsvær depression i almen praksis ved brug af PRIME-MD« fra Månedsskriftet for Praktisk Lægegerning. (Ikke optrykt her).

Jeg skal i øvrigt henvise til vedlagte brev fra fhv. sundhedsminister Birte Weiss af 26. januar 1998 til medlem af Folketinget Ester Larsen (V) med bilag om Sundhedsstyrelsens vurdering af den videnskabelige kvalitet af det psykiatriske