

ning- og formidlingsaktiviteter, som Transportrådet har varetaget, samt hvordan ministeren vil sikre at de gennemføres fremover?»

Svar (25/1 02)

Trafikministeren (Flemming Hansen):

Jeg forventer, at Danmarks TransportForskning som udgangspunkt har den nødvendige ekspertise og ressourcer til at kunne varetage de udrædnings- og formidlingsaktiviteter, som Transportrådet har varetaget. Jeg kan supplerende oplyse, at Danmarks TransportForskning p.t. er ved at tilpasse sin forskningsstrategi til et reduceret bevillingsniveau.

Jeg skal i øvrigt henvisse til mit svar på spørgsmål S 427.

Spm. nr. S 311

Til indenrigs- og sundhedsministeren (15/1 02) af:

Lone Møller (S):

»Vil ministeren oplyse, hvor mange patienter der står på venteliste, som udløser offentlige udgifter til blandt andet sygedagpenge og andre sociale udgifter, samt hvilken økonomisk udgift det er for kommunerne?«

Begrundelse

Det er fremgået af udtalelser i dagspressen, at en række kommuner har givet udtryk for, at ventetider til sygebehandling i en del tilfælde medfører sociale og økonomiske konsekvenser med udgiftvirkninger for kommunerne. Derfor ønskes problemets omfang belyst.

Svar (23/1 02)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg kan oplyse, at der ikke findes en samlet opgørelse over hvor mange patienter, der står på venteliste til behandling i sygehusvæsenet, som

medfører offentlige udgifter til bl.a. sygedagpenge m.v. for kommunerne.

En meget grundig analyse af problemstillingen er gennemført af kommuneforeningen i Frederiksborg Amt (»Undersøgelse af ventetid til sundhedsvæsenet i relation til sygedagpengesager i Frederiksborg Amt, januar 2001«) og omfatter en nærmere analyse af 972 sygedagpengejournaler i 6 kommuner i amtet. Undersøgelsen viste, at i 87 sager eller 9 pct. var der registreret ventetid i sundhedsvæsenet. Ventetiderne var især til knæ-, ryg- og hofteoperationer. Derudover blev der registreret en del ventetid til scanninger og til nerveledningsundersøgelser og transplantationer.

I undersøgelsen blev kommunernes sager med ventetider over 52 uger gennemgået særskilt for at afdække sammenhængen mellem ventetider og lange sygemeldinger. Resultatet viste, at kun de færreste sygedagpengesager, der har varet over 52 uger, direkte kan forbindes med ventetider i sundhedsvæsenet. Det tager f.eks. også lang tid, at få de sygemeldte igennem forskellige typer arbejdsprøvninger og forrevalideringer, for at få defineret, hvilken erhvervsvej de besidder, og hvilke jobfunktioner de på sigt kan placeres i.

Undersøgelsen i Frederiksborg Amt bakker op om resultaterne fra andre undersøgelser i enkelte amter m.v. af sygedagpengeområdet, herunder en undersøgelse foretaget i Århus Amt fra november 2001.

Resultaterne af undersøgelserne viser, at 5-10 pct. af dagpengeudgifterne går til personer, der er på venteliste til sygehusbehandling.

Dette betyder ikke nødvendigvis, at 5-10 pct. – svarende til 450-900 mio. kr. – alle kunne spares, hvis ventetiden faldt bort. Ventepatienter kan være sygemeldt på grund af andre sygdomme end den, der er årsag til ventetiden (f.eks. sygemelding med lungebetændelse, mens der ventes på operation for grå stær). Hertil kommer, at den behandling, der ventes på, langt fra altid er helbredende, så arbejdet umiddelbart kan genoptages.

Det er således næppe muligt at opgøre præcist, hvor stor en del af kommunernes sygedagpengeudgifter eller andre sociale udgifter, der skyldes ventetid i sundhedsvæsenet.