

taler og telefonisk konsultation i instituttet, ligesom klienten altid orienteres om, at han/hun er velkommen til at henvende sig, hvis der efterfølgende opstår problemer eller spørgsmål.

Vedrørende krisetelefonen har Forsvarskommandoen oplyst, at det dagligt er muligt at komme til at tale med en krisepsykolog alle ugens hverdage inden for normal arbejdstid og om aftenen mellem kl. 19.00 og 21.00 samt på lørdage og søn- og helligdage mellem kl. 13.00 og 15.00. Stort set alle henvendelser sker i den daglige telefонтid. Det er således ikke Forsvarskommandoens vurdering, at der er behov for en udvidelse af telefонтiden. I akutte tilfælde kan og bør henvendelse ske til psykiatrisk skadestue lokalt for den rette behandling.

Spm. nr. S 3629

Til sundhedsministeren (20/8 01) af:

Ulrik Kragh (V):

»Vil ministeren oplyse en amtsvis gennemsnitspris for en meniskoperation udført i det offentlige sygehusvæsen?«

Svar (27/8 01)

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Hovedparten af meniskoperationer foretages på basisafdelinger, derfor svarer gennemsnitsprisen for en meniskoperation til de landsgennemsnitlige DRG-takster (Diagnose Relaterede Grupper).

DRG-takster anvendes til afregning af fritvalgspatienter på basisniveau og afspejler de faktiske landsgennemsnitlige driftsomkostninger ved behandling af somatiske heldøgnspatienter excl. forrentning og afskrivning m.v.

I 2001 kan patienter, der har fået foretaget en meniskoperation på en basisafdeling afregnes efter en af følgende takster:

DRG-gruppe 222, knæoperationer uden komplicerende bidiagnose, til DRG-takst 15.637 kroner.

DRG-gruppe 221, knæoperationer med komplicerende bidiagnose, til DRG-takst 108.005 kroner.

Spm. nr. S 3630

Til sundhedsministeren (20/8 01) af:

Ulrik Kragh (V):

»Vil ministeren foretage en amtsvis opgørelse over, hvor mange patienter der står på venteliste til en meniskoperation samt give en vurdering af, hvor mange af disse mennesker der på grund af ventetiden er på sygedagpenge?«

Svar (27/8 01)

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Sundhedsministeriet råder ikke over oplysninger, der gør det muligt opgøre det aktuelle antal patienter på venteliste. Alle statistiske oplysninger om ventetid er baseret på Landspatientregistret, som er udskrivningsbaseret og dermed retrospektivt.

Som et led i regeringens aftale med Amtsrådsforeningen om økonomien i 2002, indgår en målsætning om at fjerne ventetid over tre måneder inden udgangen af 2004. I den forbindelse vil der fra 1. januar 2002 kvartalsvist blive fulgt op på amternes øjeblikkelige ventetidssituation.

Opfølgningen vil ske via spørgeskemaanalyser udsendt af Amtsrådsforeningen og Sundhedsministeriet til de enkelte amter og sygehuse. Hvert sygehus skal her opgive det aktuelle antal patienter på venteliste ultimo kvartalet og andelen der har ventet længere end tre måneder. De indsamlede data vil give mulighed for at få et indblik i den helt aktuelle ventetidssituation som ønsket af spørgeren. Af hensyn til sygehuses indberetningsbyrde, vil der dog ikke ske en opsplittning af data på sygdomsniveau.

Det er ikke muligt at give et kvalificeret skøn over antallet af patienter på sygedagpenge fordelt på operationer. Behandlingsforløbet for den enkelte patient er individuelt og i princippet kan en hvilken som helst sygdom give anledning til at der udbetales sygedagpenge.

Spm. nr. S 3631

Til sundhedsministeren (20/8 01) af:

Ulrik Kragh (V):

»Vil ministeren redegøre for, hvilke konkrete forbedringer der vil ske på ventelisten for me-