

# 30 dages behandlingsgaranti er kommet for at blive



**Jacob Rosenberg**

03/01/2020 12:34

Til daglig er jeg professor og overlæge på Herlev Hospital og mit speciale er kirurgi. Jeg har været politisk aktiv i nogle år, og er aktuelt valgt til Regionsrådet i Region Hovedstaden, hvor jeg repræsenterer Konservative. Jeg har en klassisk borgerlig livsanskuelse, som jeg brænder for. Jeg er gift og har 4 børn, heraf 1 hjemmeboende. Vi har i mere end 25 år boet på Frederiksberg. Jeg kommer til at skrive en del om sundhedsvæsenet, men kan garanteret ikke holde mig tilbage med andre emner også.

*Dette er et blogindlæg skrevet af en af 180Graders faste skribenter. Det er alene udtryk for skribentens holdning.*

Pr. 1. oktober 2016 blev behandlingsgarantien sænket til 30 dage. Konkret betyder det, at en patient kan søge om behandling på privathospital, hvis:

1. Ventetiden til behandling på det offentlige sygehus overstiger 30 dage
2. Der foreligger en endelig diagnose ("du er udredt")
3. Det drejer sig om en mindre alvorlig lidelse
4. Der er indgået en aftale mellem Danske Regioner og det enkelte privathospital om den ønskede behandling

Med mellemrum rumsterer debatten om denne behandlingsgaranti. Nogle af folketingets partier ønsker en forlænget eller differentieret behandlingsgaranti, og andre ønsker, at pengene skal følge patienten allerede fra dag 1 - med andre ord, at patienten skal kunne vælge at gå på privathospital på det offentliges regning allerede fra dag 1.

Jeg er fortaler for, at vi bevarer systemet som det er nu, nemlig med 30 dages behandlingsgaranti for de fleste sygdomme.

Hvis vi forlænger eller differentierer behandlingsgarantien til f.eks. 60 dage for nogle sygdomme, så vil dette bare blive det nye mål, som man lander på. Sundhedsvæsenet er presset mange steder, og derfor vil man tage imod en sådan forlænget garantiperiode ved at udskyde behandlingen for de fleste af patienterne. Det er bedre, hvis vi bevarer de 30 dage, og selvom vi har 30 dage, så er der stadig patienter, som selv anmoder om en forlænget frist pga. f.eks. ferier og arbejdsliv. Dette kan vi sagtens håndtere i den nuværende ordning, men jeg mener, at det vil føre til at skred, hvis vi forlænger perioden til 60 dage, idet dette så blot vil blive det nye fix-punkt for langt de fleste af patienterne. Selvom en lidelse ikke er livstruende, kan det sagtens have markant indflydelse på livskvalitet og arbejdsduelighed i en grad, at der er rigtig god samfundsøkonomi i at få patienten behandlet hurtigst muligt.

Det er dog ikke realistisk at sænke garantiperioden til under 30 dage for ikke-livstruende sygdomme. Dette vil være overordentlig vanskeligt at imødekomme pga. den lidt tunge logistik på vores store sygehuse, som også skal håndtere akutte patienter, og fagligt giver det sjældent mening. Vi har allerede 14 dages behandlingsgaranti for kræftsygdomme, og dette presser i sig selv også logistikken på sygehusene. Dette kan vi dog efterhånden håndtere ganske udmærket, fraset enkelt sorte pletter på landkortet.

I den anden grøft ligger argumentet om nul dages behandlingsgaranti forstået på den måde, at patienten allerede fra dag 1 skal kunne vælge et privathospital fremfor et offentligt sygehus. Dette er jeg ikke enig i. Hvis man gennemfører en sådan ordning, vil det fuldstændig trække tæppet væk under de offentlige sygehuse, og det er vi ikke tjent med på lang sigt. Vi skal bevare en kerne af offentligt sundhedsvæsen, og så blot suppleret af et privat alternativ der, hvor det offentlige ikke kan følge med og for selvbetalere og forsikringspatienter.

Vi er dybt afhængige af en konstant forskning og udvikling, og dette foregår på de offentlige sygehuse, idet man her har uddannelsesfunktion og regelret ansatte forskningspersoner. Den akademiske del af sundhedsvæsenet hører i vores nuværende system til i offentligt regi, og det vil derfor være fuldstændig lammende for nyudvikling, hvis vi fra den ene dag til den anden fjerner patientunderlaget fra de offentlige sygehuse.

Jeg siger ikke, at det på lang sigt ikke kan ændre sig. Se bare på USA, hvor størstedelen af forskning, uddannelse og udvikling foregår på private sygehuse, men husk at denne udvikling har været mange årtier undervejs. Det er ikke noget, man lige etablerer fra den ene dag til den anden. En evt. omstilling i Danmark skal gå overordentlig langsomt, så man kan nå at følge med til etablering af alle de nødvendige forsknings-, uddannelses- og udviklings-funktioner på de private sygehuse. Ellers falder hele korthuset sammen med et brag, og det kan jeg garantere for, at den danske befolkning ikke er tjent med.

Min klare anbefaling er derfor at tage den med ro og se tiden an. Rom blev ikke bygget på en dag, og det gør en omstilling i sundhedsvæsenet heller ikke.

## 0 kommentarer

Du skal være logget ind for at kunne kommentere. [Log ind nu](#)

[Om](#)  
[Kontakt](#)  
[Send debatindlæg](#)

[Debatregler](#)  
[Annoncering](#)  
[Privatlivspolitik](#)

[Tilmeld dig vores nyhedsbrev](#)  
[Log ind](#)  
[Registrer](#)