

Ministeriet for Forebyggelse og Sundhed
Holbergsgade 6
1057 K
Att.: tsp@sum.dk

Høring vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, hurtig udredning og information til henviste patienter

Danske Patienter har med interesse læst vejledningen og har følgende konkrete kommentarer.

Sproglig tydeliggørelse

Danske Patienter finder generelt vejledningens tekst svært tilgængelig og har følgende forslag til konkrete ændringer.

- at der i sidste afsnit, første linje, indsættes en parentes: (*ved alvorlig sygdom 1 måned*) i forlængelse af "*har mere en 2 måneders ventetid*" – og at denne tilføjes *på behandling*.
- en sproglig afklaring i afsnittet, hvor det fremgår, at hvis patienten har benyttet frit sygehusvalg og vælger et sygehus i en anden region end bopælsregionen, overgår ansvaret for hurtig udredning til fritvalsregionen. Men dette synes i modsætning til teksten i afsnit 1, hvor det fremgår, at det retslige ansvar ligger hos bopælsregionen.

Kapacitet

Retten til hurtig udredning indebærer, at alle somatiske patienter inden for 30 dage efter, at henvisningen er modtaget, skal være udredt, hvis det er fagligt muligt. Og såfremt det ikke er fagligt muligt, skal regionen have en plan for det videre udredningsforløb. Patienten skal i disse tilfælde have modtaget udredningsplanen inden 30 dage efter henvisningen.

Af vejledningen fremgår, at det udelukkende er faglige årsager, der kan begrunde, at udredningsfristen ikke kan opfyldes. Det fremhæves, at kapacitetsmæssige årsager ikke kan begrunde en overskridelse.

Danske Patienter finder denne præcisering meget vigtig og opfordrer til, at der kommer et stærkt fokus på sikring af kapaciteten til at opfylde garantien inden for en række områder. Fx inden for specialerne

Dato:
13. august 2013

Danske Patienter
Nørre Voldgade 90
1358 København K

Tlf. 33 41 47 60

www.danskepatienter.dk

E-mail:
aw@dankepatienter.dk

Cvr-nr: 31812976

Side 1/3

allergologi¹ og reumatologi, hvor der tilsyneladende er mangel på kapacitet/stillinger, som betyder, at det kan blive vanskeligt at opfylde udredningsgarantien.

Side 2/3

Danske Patienter anbefaler endvidere, at det kommer til at fremgå af vejledningen, hvad der sker, såfremt regionen ikke lever op til sin forpligtelse. Hvilke konsekvenser har det for det pågældende hospital og region, hvis de ikke opfylder garantien?

Udredningsplan

Danske Patienter anbefaler, at der i relation til minimumskravene indskrives, at der i planen tages stilling til evt. tidsfrister for udredning, ud fra en faglig vurdering af en rettidig tidsfrist for den diagnosemistanke den videre plan er lagt ud fra. Således vil man sikre, at patienter, som ikke kan udredes inden for de 30 dage, også har fagligt funderede frister at læne sig op ad, omend det ligger i vilkårene for disse forløb, at fristerne kan rykke sig undervejs.

Information til patienter

Da der er tale om et meget omfattende regelkompleks, anbefaler Danske Patienter, at regionerne styrker deres fokus på at gøre informationen mere modtagerorienteret. Den meget omfattende mængde af informationspapirer, som patienter modtager ved indkaldelse til udredning eller behandling, kan forekomme uoverskuelig og dermed svært tilgængelig for mange.

Der er i dag god dokumentation for, at patienters erfaringer og viden kan sikre bedre og lettere tilgængelig information. Danske Patienter anbefaler derfor, at regionen, som led i en styrket indsats for at gøre information til patienter mere tilgængelig, inddrager patienter systematisk i udvikling af informationen om nærværende regelsæt.

Befordringsgodtgørelse

Der knytter sig en generel problematik til befordringsgodtgørelse for patienter, der henvises til specialsygehuse, som har negative konsekvenser for en række patientgrupper, fx for sclerose-, gigt- og epilepsi-patienter.

Problemet er, at flere regioner har tolket reglerne ved henvisning til specialsygehuse i lovgivningen således, at regionen betragter henvisning til ophold fra den alment praktiserende læge som frit valg og betaler derfor ikke transporten, udover til det nærmeste sygehus. Kun hvis den relevante sygehusafdeling har taget stilling til, om regionen selv kan dække

¹ Patienter, som skal udredes for allergi, er ifølge Folketingets vedtagne forslag af 19. april 2013 (V 59) omfattet af garantien.

behandlingsbehovet på regionens tilbud og fundet, at de ikke har et lignende tilbud, vil patienten betragtes som henvist af regionen og dermed være dækket af de almindelige regler for persontransport jævnfør Sundhedsloven.

Side 3/3

Det er både ineffektivt for regionen og besværligt for patienterne. Regionen sætter på den måde egen læges henvisningsret ud af kraft, og gør det samtidig dyrt og tidskrævende for både patienterne og regionen. Således skal der i disse tilfælde både bestilles tid, patienten skal transporteres til specialafdelingen, hvor lægen skal afsætte tid til at se patienten - for derefter at skrive en henvisning til ophold på specialhospitalet, fordi der ikke i nogen af regionerne findes alternative passende tilbud.

Danske Patienter anbefaler derfor, at befordringsreglerne klargøres, så alle patienter, som har et lægefagligt vurderet behov for behandling på et specialsygehus, kan få godtgørelse efter Sundhedslovens §171.

Med venlig hilsen



Morten Freil
Direktør