

Danske Regioner
Att.:
Thomas I. Jensen
Lars Oxlund Christoffersen

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har ved brev af 2. juli 2012 fremsendt udkast til forslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sygehusvæsenet i høring med frist til den 22. august 2012. Danske Regioner har efterfølgende anmodet regionen om at indsende høringssvar hertil med henblik på en samlet besvarelse fra regionerne. Danske Regioner har samtidig bedt om at modtage regionens bidrag senest den 14. august 2012.

Region Hovedstaden hilser indførelsen af en differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg velkommen. Hermed får regionerne bedre mulighed for at prioritere de mest syge patienter først og får samtidig større fleksibilitet i tilrettelæggelsen af behandlingen, og hermed mulighed for en bedre planlægning og bedre anvendelse af sygehusvæsenets ressourcer.

Regionen er også positiv overfor, at der sker en opprioritering af udredningsdelen i patientforløbet, da en hurtigere udredning vil bidrage til en øget tryghed for patienterne.

Ændringsforslaget rejser en række spørgsmål, som der er behov for en afklaring af samt diverse bemærkninger til teksten:

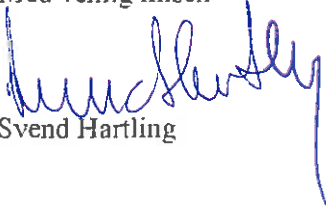
- Der er behov for en præcisering af, hvad der i lovens forstand forstås ved udredning. Skal en henvisning til behandling i hospitalsregi altid betragtes som en henvisning til udredning, eller vil der være tilfælde, hvor patienten betragtes som udredt ved henvisningen til behandling i hospitalsregi? Hvis dette er tilfældet, hvornår skal fristen for behandling i medfør af § 87 da regnes fra?
- Region Hovedstaden er bekymret for, at monitorering af tidspunkt for udredning bliver vanskelig og omkostningsfuld. I de nationale registre er det ikke umiddelbart muligt at måle på, hvor længe der går fra henvisning modtages og til udredning afsluttes. At indføre nye registreringsmarkører forekommer ikke at være en bæredygtig udvikling, da der herved vil blive beslaglagt mange kliniske resurser, og dette ikke vil give sundhed for pengene.
- Det fremgår af den foreslåede bestemmelse i § 87, at tidsfristen regnes fra det tidspunkt, hvor patienten har samtykket til behandling på baggrund af den gennemførte udredning. Hvilke krav stilles der til indhentelse af samtykket? Skal det forstås som et informeret samtykke? Hvem skal samtykket gives til?

- Der skal altid foretages en forundersøgelse forud for et operativt indgreb. Skal forundersøgelsen betragtes som en del af udredningen?
- Vedrørende fastsættelsen af vejledende kriterier for, hvornår retten til udvidet frit sygehusvalg udløses, ved en ventetid på mere end én måned, skal regionen bemærke, at der af hensyn til ensartet praksis på tværs af regioner og sygehuse bør fastsættes så konkrete og objektive kriterier som muligt for, hvad der forstås ved alvorlig sygdom fx ved fastlæggelse af en positivliste over alvorlige sygdomme. Denne reguleringsform kendes allerede, idet der for udvalgte livstruende sygdomme (kræftsygdomme og visse tilstande af iskæmisk hjerte sygdom) er fastlagt maksimale ventetider.
- I relation til den behandlingsplan, der skal foreligge, såfremt patienten ikke er udredt inden én måned, er Region Hovedstaden enig i, at begrebet "plan" skal forstås i bred forstand. Som anført under de specielle bemærkninger § 1, nr. 2, er det i visse tilfælde ikke muligt at lægge en plan længere end én undersøgelse frem, idet det videre forløb kan afhænge af resultatet af den næste undersøgelse. Alt afhængigt af, hvilke krav som stilles til udarbejdelsen af en plan, kan dette have økonomiske og administrative konsekvenser for regionerne.
- Region Hovedstaden er bekymret for, at fraværet af meget klare objektive kriterier vil betyde at resurstærke patienter vil kunne argumentere sig til hurtigere behandling på bekostning af patienter med færre resurser. En positivliste over lidelser kan klassificeres som "alvorlige", og som dermed giver ret til én måneds garanti, vil kunne øge ligheden i behandlingen. En sådan positivliste var i brug under suspensionen af det udvidede fri valg i 2008 i såvel Region Hovedstaden som Region Syddanmark.
- Region Hovedstaden er enig i, at der med lovforslaget ikke bør ske ændringer i almen praksis' henvisningsmønster. Mange diagnostiske forløb skal således fortsat ske i regi af almen praksis.
- Det må forventes, at indførelsen af en ret til hurtig udredning vil udfordre kapaciteten på en række områder i Region Hovedstaden. Dette skal vurderes nærmere.
- Tilbud om udredning inden for én måned forudsætter, at venteinfo.dk er opdateret og velfungerende. Det er fortsat vigtigt med valide retningsgivende ventetidsoplysninger for patienter og sundhedspersonale. Regionen mener ikke, at venteinfo.dk aktuelt lever op til dette og anbefaler, at der fra centralt hold tages initiativ til at udarbejde og udbrede kendskabet til en vejledning til systemet, således at hospitalsafdelinger får mulighed for at udfylde venteeinformationer korrekt og ensartet.
- På side 8, 1. linje i lovforslagets mangler ordet "udvidet".
- Regionen er enig i den forslåede ændring af sundhedslovens § 86, stk. 2.

- Region Hovedstaden mener, at § 87, stk. 3, som omhandler retten til udvidet frit sygehusvalg på baggrund af en ændret tid til kirurgisk behandling, bør udgå, da der ikke findes nogen saglig begrundelse for bestemmelsen. En patient bør således alene opnå retten, dersom de almindelige betingelser for udvidet frit sygehusvalg er opfyldte.

Region Hovedstaden skal sluttelig under henvisning til høringsfristens længde og tidsmæssige placering forbeholde sig muligheden for at fremsende yderligere høringsbidrag.

Med venlig hilsen



Svend Hartling