

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

KRONPRINSESSEGADE 28
1306 KØBENHAVN K
TLF 33 96 97 98

DATO 6. oktober 2015
SAGSNR 2015 - 3289
ID NR 368410

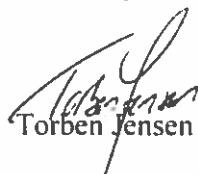
sum@sum.dk + tk@sum.dk

Høring - over forslag til lov om ændring af sundhedsloven

Ved e-mail af 10. september 2015 har anmodet om Advokatrådets bemærkninger til ovennævnte forslag.

Advokatrådet finder ikke grundlag for at udtale sig i sagen.

Med venlig hilsen


Torben Jensen



AMBULIX®

AMBULIX® ApS • Box 112 • 4180 Sorø
Tlf. +45 70 230 911 • Fax. +45 70 230 914 • CVR-nr. 34 802 092
www.AMBULIX.dk



Sundheds og
Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Sorø d. 29/9-2015

Høringssvar i forbindelse med Forslag til Lov om ændring af sundhedsloven.

I forbindelse med forslag til lov om ændring af sundhedsloven, har vi følgende bemærkninger:

Pkt. 2.2.2 Overvejelser og forslag.

Afsnit 3: Bemyndigelsen vil bl.a. blive anvendt til at fastsætte bestemmelser om ambulance bemanding, udstyr og indretning, samt uddannelse af ambulancemandskabet svarende til de bestemmelser, som gælder i dag for offentlige ambulancer.

Hvis det betyder at ambulancer fremover kun vil kunne bemandedes med ambulanceassistenter sammen med enten ambulancebehandlere/paramedicinere, vil dette give store personalemæssige udfordringer.

Som det er i dag, vil det for mindre private aktører være muligt at få uddannet egne ambulancebehandlere, denne mulighed er dog nærmest kun teoretisk, da elever fra regionsoperatører til enhver tid, altid vil stå forrest til de få pladser der er på kurserne. Da man ikke kan regne med en større kapacitet, og manglen på ambulancebehandlere er udtalt i flere regioner, må det antages at ventetiden på en plads er lang.

I den seneste tid er det med al tydelighed blevet demonstreret hvor stor manglen er, set ud fra de bemandings problemer Bios har haft i region syd, samt det opråb redderne i Region Hovedstaden er kommet med 16/9-2015, via www.beredskabsinfo.dk hvor de beskriver manglen på mandskab, i region H.

Derfor foreslår vi at ambulancer der IKKE kører for regionerne, i stedet skal kunne bemandedes med en assistent og en sygeplejerske med speciale fra skadestue, intensiv eller anæstesi, evt. suppleret med et PHTLS kursus.

Det er vores overbevisning, baseret på mangeårig erfaring at sygeplejersker med ovennævnte specialer, tilfulde opfyldte uddannelses kravene i forbindelse med BEK nr. 1150 af 09/12/2011, bilag 1 pkt. A



AMBULIX®

Ambulance • Sygetransport • Brand • Redning • Førstehjælp • Vagt • Uddannelse





AMBULIX®

AMBULIX® ApS • Box 112 • 4180 Sorø
Tlf. +45 70 230 911 • Fax. +45 70 230 914 • CVR-nr. 34 802 092
www.AMBULIX.dk



Sygeplejersker bliver allerede brugt af regionerne i dag, til bemanning af akutbiler. Man kan også kigge på den svenske model, hvor sygeplejersker bemander ambulancer sammen med en redder.

I øjeblikket søges der efter danske anæstesi sygeplejersker, til den svenske ambulance tjeneste, det må derfor antages at de danske sygeplejersker er gode nok.

Mht. til ambulancens udstyr, vil det være svært at ensrette dette område, da der er forskel på de forskellige regionsambulancer.

Noget udstyr er betalt af regionen, og andet er betalt af operatøren, da der samtidig udføres telemedicin i ambulancerne, vil det kræve at regionerne giver tilladelse til at ambulancer uden for regionskontrakt også kan monterer dette udstyr, med den der tilhørende adgang til journalsystemerne.

Dette mener vi er uhensigtsmæssigt, da der i forbindelse med de opgaver vi udfører ikke er behov for dette.

Det er heller ikke muligt for os at få radiokontakt med AMK, via SINE nettet, til trods for at vi har udstyret som kan kommunikere med AMK, da der i forbindelse med en tidligere høring, er givet udtryk fra både danske regioner, og KL, at man ikke har behov for at kommunikere med andre operatører end dem man har kontrakt med.

Det må være op til den enkelt operatør, selv at op pakke sin ambulance, så den er udstyret til at klare de behandlings opgaver der er beskrevet i BEK nr. 1150 af 09/12/2011 § 29 stk. 1,2,3,4

Som er det er i dag, er der forskel på oppakning fra region til region, og operatør til operatør, da man kan vælge at løse den samme opgave på flere forskellige måder.

I dag er de fleste ambulancer gule, dette er den anbefalede farve fra EU, da det er den mest trafiksikre farve i forbindelse med arbejde på udsatte steder.

Vi har kørt med gule ambulancer siden 2002, de daværende Amter kørte dengang i hvide ambulancer, regionerne er først i 2008 begyndt at køre med gule ambulancer. Det er beskrevet i CEN Standard 1789, Bilag A pkt. A1. at ambulancer bør være gule (RAL 1016), Alternativt Hvide med refleksstriber i RAL 1016 (gul) eller RAL 3024 rød.



AMBULIX®

Ambulance • Sygetransport • Brand • Redning • Førstehjælp • Vagt • Uddannelse





AMBULIX®

AMBULIX® ApS • Box 112 • 4180 Soro
Tlf. +45 70 230 911 • Fax. +45 70 230 914 • CVR-nr. 34 802 092
www.AMBULIX.dk



Ambulance personales uniformering er meget forskellig i dag, eksempelvis køre Falck i hvidt tøj, Bios har sort uniform med gule reflekser, DK Ambulancetjeneste kører i grønt tøj, og vi køre mørkeblåt.

Uniformernes udformning er bestemt i ISO EN 20.471, om personlige værne midler i forbindelse med arbejde på vej.

Det er de bemærkninger vi har fra vores side.

Med venlig hilsen

Claus Due Eckhausen
Stationsleder
Ambulix ApS

TLF: 70 230 911
Mob: 30 500 911
Mail: claus@ambulix.dk

Bilag 1: Høringssvar i forbindelse med Sine tilladelse.
Danske Regioner
KL

Bilag 2: Infomøde til danske sygeplejersker om arbejde i svenske ambulancer.



AMBULIX®

Ambulance • Sygetransport • Brand • Redning • Forstehjælp • Vagt • Uddannelse



NOTAT

Center for Beredskabskommunikation
Att. Line Laudrup

DANSKE
REGIONER



02-07-2013

Sag nr. 11/2310

Dokumentnr. 29662/13

Trine Friis

Tel. 35298201

E-mail: Tfr@regioner.dk

Høring vedr. AMBULIX

Det private firma AMBULIX har ansøgt Center for Beredskabskommunikation om tilslutning til beredskabernes sikkerhedsnet (SINE).

Center for Beredskabskommunikation har den 1. juli 2013 bedt Danske Regioner om en vurdering af regionernes behov for kommunikation med AMBULIX samt Danske Regioners holdning til, at denne type virksomhed tilsluttes SINE.

AMBULIX har oplyst til Center for Beredskabskommunikation, at firmaet bliver hyret til arrangementer som f.eks. motorløb, og i tilfælde af en ulykke eller tilskadekomst med en eller flere tilskadekomne er det AMBULIX's læge, der vurderer, om AMBULIX skal foretage en kørsel 1 til sygehuset. Såfremt lægen vurderer, at det er en kørsel 2, er det regionernes ambulance, der afhenter tilskadekomne.

Det er et regionalt ansvar at sikre ambulanceberedskab til den danske befolkning. Dette sker bl.a. ved, at regionerne via udbud indgår samarbejde med private leverandører. Ingen af de fem regioner har pt. samarbejde med AMBULIX om ambulancetjeneste.

Danske Regioner skal derfor tilkendegive, at man ikke finder, at det er hensigtsmæssigt, at oplysningerne på SINE-nettet deles med private aktører, som hverken er en del af det offentlige beredskab eller en virksomhed med tilknytning til det offentlige beredskab i tilfælde af større katastrofer, ulykker eller lignende.

Danske Regioner finder det desuden uacceptabelt, at der køres privat ambulancetjeneste, som ikke er en del af det offentlige beredskab, og Danske Regioner skal påpege, at det er AMBULIX' ansvar, når der foretages ambulancetjeneste med en af AMBULIX's ambulancer. Ved specielt akut livstruende ambulancekørsel er den tidsmæssige faktor afgørende, og her er det

væsentligt at få visiteret patienten til det rette hospital. Disse oplysninger er den ambulancetjeneste, som er en del af det regionale beredskab, hele tiden opdateret med.

Side 2

Med venlig hilsen

Trine Friis

Telefonnotat

Dato: 3. oktober 2013
J nr.: 2012-3404-32
Sagsbehandler: LIL

Center for
Beredskabskommunikation

Samtale med KL vedrørende AMBULIX

Anders Christiansen fra KL har ringet til mig vedrørende tilbagemelding på notatet "Høring vedr. AMBULIX" (journalnummer: 2012-3404-32) som blev sendt til KL den 31. juli 2013. I notatet anmoder Center for Beredskabskommunikation (CFB) om KLs stillingstagen til AMBULIXs ansøgning om tilslutning til SINE, som behandles i CFB.

AMBULIX Aps har til CFB oplyst, at virksomheden fx ved arrangementet Vorbasse Marked i Vorbasse er hyret som brandberedskab af arrangøren. AMBULIX bliver foruden Vorbasse Marked hyret som beredskab af arrangører af lignende events. Virksomheden har oplyst et behov for kommunikation med de kommunale beredskaber ved de events, hvor virksomheden er hyret som brandberedskab.

Anders Christiansen oplyste, at de kommunale beredskaber har oplyst til KL, at de ikke har behov for kommunikation med AMBULIX.

Anders understregede, at det er de kommunale beredskabers opfattelse, at det er uhensigtsmæssigt at oplysninger på SINE-nettet, og i særdeleshed brugen af SKS, deles med private aktører, som ikke er en del af det offentlige beredskab eller en virksomhed med kontrakt med en offentlig myndighed vedrørende løsning af beredskabsfaglige opgaver.

Anders nævnte muligheden for, at arrangøren af et event og AMBULIX ved kontraktindgåelsen kan indgå en aftale med den lokale brandmyndighed om, at AMBULIX kan låne SINE radioer i den begrænsede periode, hvor eventen står på. Dermed er det fortsat den lokale brandmyndighed, der har ansvaret for SINE radioerne og samtidig vurderer behovet i forbindelse med den konkrete event. Løsningen kan ligeledes være relevant i tilfælde, hvor andre virksomheder tilsvarende AMBULIX hyres som beredskab i en begrænset periode.

Anders henviste derudover til den tidligere drøftelse af private virksomheders anvendelse af SINE i TOAS (Tværgående Operativ Anvendelse af SINE, som består af repræsentanter fra KL, Danske Regioner, Forsvaret, Beredskabsstyrelsen samt Rigspolitiet) den 8. marts 2012. Her tilkendegav medlemmerne af TOAS, at der efter deres opfattelse ikke bør ske tilslutning af



private aktører i yderligere omfang, da der ikke er behov for sikret kommunikation med disse.

Anders anbefalede afslutningsvis, at private virksomheders anvendelse af SINE drøftes i TOAS igen med henblik på at finde mulige løsninger fremadrettet.

Jeg takkede Anders Christiansen for tilbagemeldingen.





Falck

Informationsmøde om at arbejde som sygeplejerske i ambulancerne i Falck Sverige

Kom til informationsmøde 1. oktober kl. 17.00 – 18.30 i Falck-huset, Polititorvet, 1780 København V. Vi håber på at se dig!

På mødet vil vi fortælle mere om jobbet som sygeplejerske i ambulancerne i Sverige. Vi kommer rundt om både indhold og alt det praktiske, ligesom du får mulighed for at stille de spørgsmål, du måtte have. Der vil være et kort indlæg fra os, men ellers foretrækker vi at få så meget dialog som muligt med jer, så I kan gå derfra og føle jer klædt på til at gå hjem og overveje jobbet.

Vi byder på noget let at spise og drikke.

Tilmeld dig ved at sende en mail til mig på css@falck.dk senest d. 28. september 2015.

Når du kommer til Falck, spørger du efter mig i receptionen. Det er også mig, du kan kontakte, hvis du bliver forhindret. Så ringer du på telefon 51 23 72 52.

De bedste hilsener,
Charlotte Sejr
Head of Global HR, Emergency





Til
Sundheds- og Ældreministeriet

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven.

Ankestyrelsen har ingen bemærkninger.

Venlig hilsen

Ankestyrelsen

Den 8. oktober 2015

Ankestyrelsen
Teglholmsgade 3
2450 København SV

Tel +45 3341 1200
Fax +45 3341 1400
ast@ast.dk
sikkermail@ast.dk
www.ast.dk

EAN-nr:
57 98 000 35 48 21

Åbningstid:
man-fre kl. 9.00-15.00

Tove Kjeldsen

Fra: Marianne Østerby Kristensen <makr@brs.dk>
Sendt: 14. september 2015 09:28
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Tove Kjeldsen
Emne: VS: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)
Vedhæftede filer: forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser).pdf; høringsbrev.pdf; Høringsliste .pdf

docId: <http://sumesdh/sjp/DOK1774703>
SJ: 1

Til Sundheds- og ældreministeriet

Beredskabsstyrelse har ingen bemærkninger til høringen vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Med venlig hilsen

Marianne Østerby Kristensen
Specialkonsulent

Beredskabsstyrelsen
Direktionssekretariatet

Telefon: (+45) 4590 6000
Direkte: (+45) 4590 6118
Email: makr@brs.dk
www.brs.dk

Fra: Tove Kjeldsen [<mailto:tk@SUM.DK>]
Sendt: 10. september 2015 13:27
Til: samfund@advokatsamfundet.dk; 911@ambulix.dk; ast@ast.dk; Beredskabsstyrelsen (brs@brs.dk); info@BIOS-Danmark.dk; info@privatehospitaler.dk; do@optikerforeningen.dk; da@da.dk; dar@ambulanceraad.dk; info@dk-ambulancetjeneste.dk; hoeringssa-ger@danskerhverv.dk; dhf@dhf-net.dk; di@di.dk; dansk-it@dansk-it.dk; dkfe@danskkiropraktorforening.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; in-fo@patientsikkerhed.dk; dp@dp.dk; dsam@dsam.dk; jb@forensic.ku.dk; dsr@dsr.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; info@dansktp.dk; danske-bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@danske-dental.dk; fysio@fysio.dk; dh@handicap.dk; in-fo@danskepatienter.dk; regioner@regioner.dk; dt@datatilsynet.dk; in-fo@deoffentligetandlaeger.dk; dch@dch.dk; DKetik Institutionspostkasse; erst@erst.dk; etf@etf.dk; kundeservice@falck.dk; Finanstilsynet@ftnet.dk; info@ftls.dk; foa@foa.dk; forbrugerombudsmanden@kfst.dk; post@diaetisk.dk; kontakt@radiograf.dk; fas@dadl.dk; fp@forsikringogpension.dk; hmr@hmr.fo; govsec@nanog.qi; info@ignisetaqua.com; sek@jordemoderforeningen.dk; kl@kl.dk; kfst@kfst.dk; ka@ka.dk; info@krifa.dk; kbinfo@okf.dk; info@lkt.dk; lasf@lasf.dk; dadl@dadl.dk; lys@dadl.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; pf@patientforsikringen.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; pn@sm.dk; kontakt@radiograf.dk; mail@rednings-ringen.dk; regioner@regioner.dk; Reko1; info@rescuesafe.dk; adm@midtonline.com; secretary@retspolitik.dk; riomfr@fo.stm.dk; riomgl@gl.stm.dk; politi@politi.dk; kontor@samsoredning.dk; yl@dadl.dk; 3f@3f.dk; redning@aeroe-redningskorps.dk;

aeldresagen@aeldresagen.dk; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; serum@ssi.dk; pob@patientombuddet.dk
Emne: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Lovudkastet er sendt i høring til de på vedlagte høringsliste anførte myndigheder, organisationer m.v. Materialet vil desuden blive offentliggjort på Høringsportalen.

Sundheds- og Ældreministeriet skal anmode om at modtage evt. bemærkninger til lovforslaget senest **fredag den 9. oktober 2015**.

Høringsvarene bedes sendt til sum@sum.dk med kopi til tk@sum.dk.

Med venlig hilsen

Tove Kjeldsen
Specialkonsulent, Sygehuspolitik

Direkte tlf. 7226 9458

Mail: tk@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



**SUNDHEDS-
ÆLDREMINISTERIET**

Tove Kjeldsen

Fra: Katja Maria Larsen <klarsen@bios-danmark.dk>
Sendt: 30. september 2015 10:47
Til: Tove Kjeldsen
Emne: SV: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)

docId: http://sumesdh/sjp/DOK1787058
SJ: 1

Kære Tove

Hermed BIOS Ambulance Services bemærkning:

Både vi, og vores korpslægeenhed, bakker op om lovforslaget. Alle ambulanceoperatører, store som små, bør opfylde lovens krav. Som vi ser det, vil en stramning desuden gøre samarbejdet væsentligt enklere, ambulanceoperatørerne imellem.

Med venlig hilsen / Best regards

Katja Maria Larsen
Direktionsassistent / Executive assistant
BIOS Ambulance Services Danmark A/S
E-mail: klarsen@bios-danmark.dk
Tlf. : +45 88 83 68 01
Mobile: +45 5226 0001



Fra: Tove Kjeldsen [<mailto:tk@SUM.DK>]
Sendt: 10. september 2015 13:27
Til: samfund@advokatsamfundet.dk; 911@ambulix.dk; ast@ast.dk; brs@brs.dk; Info Bios-Danmark; info@privatehospitaler.dk; do@optikerforeningen.dk; da@da.dk; dar@ambulanceraad.dk; info@dk-ambulancetjeneste.dk; hoeringssa-ger@danskerhverv.dk; dhf@dhf-net.dk; di@di.dk; dansk-it@dansk-it.dk; dkfe@danskkiropraktorforening.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; in-fo@patientsikkerhed.dk; dp@dp.dk; dsam@dsam.dk; jb@forensic.ku.dk; dsr@dsr.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; info@dansktp.dk; danske-bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@danske-dental.dk; fysio@fysio.dk; dh@handicap.dk; in-fo@danskepatienter.dk; regioner@regioner.dk; dt@datatilsynet.dk; in-fo@deoffentligetandlaeger.dk; dch@dch.dk; DKetik Institutionspostkasse; erst@erst.dk; etf@etf.dk; kundeservice@falck.dk; Finanstilsynet@ftnet.dk; info@ftls.dk; foa@foa.dk; forbrugerombudsmanden@kfst.dk; post@diaetisk.dk; kontakt@radiograf.dk; fas@dadl.dk; fp@forsikringogpension.dk; hmr@hmr.fo; govsec@nanoq.gl; info@ignisetaqua.com; sek@jordemoderforeningen.dk; kl@kl.dk; kfst@kfst.dk; ka@ka.dk; info@krifa.dk; kbinfo@okf.dk; info@lkt.dk; lasf@lasf.dk; dadl@dadl.dk; lys@dadl.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; pf@patientforsikringen.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; pn@sm.dk; kontakt@radiograf.dk; mail@rednings-ringen.dk; regioner@regioner.dk; info@reko.dk; info@rescuesafe.dk; adm@midtonline.com; secretary@retspolitik.dk; riomfr@fo.stm.dk; riomgl@gl.stm.dk; politi@politi.dk; kontor@samsoredning.dk; yl@dadl.dk; 3f@3f.dk; redning@aeroe-redningskorps.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; serum@ssi.dk; pob@patientombuddet.dk
Emne: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Lovudkastet er sendt i høring til de på vedlagte høringsliste anførte myndigheder, organisationer m.v. Materialet vil desuden blive offentliggjort på Høringsportalen.

Sundheds- og Ældreministeriet skal anmode om at modtage evt. bemærkninger til lovforslaget senest fredag den 9. oktober 2015.

Høringssvarene bedes sendt til sum@sum.dk med kopi til tk@sum.dk.

Med venlig hilsen

Tove Kjeldsen
Specialkonsulent, Sygehuspolitik

Direkte tlf. 7226 9458

Mail: tk@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



**SUNDHEDS-
ÆLDREMINISTERIET**

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
Att.: Tove Kjeldsen

25. september 2015

Høringssvar til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, beforderingsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Kommentar til regionernes delegation af kompetence til aftaleindgåelse under det udvidede fri sygehusvalg

BPK oplever et godt samarbejde med Danske Regioner i forbindelse med aftaleindgåelse under det udvidede frie sygehusvalg. Det er med til at skabe overblik for såvel regioner som privathospitaler, at Danske Regioner indgår alle rammeaftaler på tværs af landet.

BPK ser derfor ikke noget behov for ændringer af den nuværende konstellation og bakker således op om præciseringen i høringsforslaget.

Kommentar til afsnit om offentliggørelse af påbud

BPK mener, at den danske sundhedssektor i videst mulig omfang skal være præget af gennemsigtighed til gavn for patienten. Det frie sygehusvalg og det udvidede frie sygehusvalg forudsætter, at patienten kender til kvaliteten på det enkelte hospital, så han eller hun kan træffe et kvalificeret valg.

Sundhedsstyrelsens påbud er en relevant del af den generelle gennemsigtighed. Påbuddene bør dog ikke stå alene, da dette vil give et unanceret billede af hospitalets kvalitet.

BPK anbefaler derfor, at offentliggørelsen af Sundhedsstyrelsens påbud ikke står alene. Patienten skal tilbydes et bredere billede af hospitalets leverede kvalitet, hvorunder det giver mening at inddrage eksempelvis kvalitetsdatabaser, hospitalets ventetid og antallet af anmeldelser til Patientombuddet. Herudover skal det overvejes, hvordan man imødekommer problematikken om, at offentliggørelsen af påbud risikerer at ramme den behandlingsansvarlige læge som den eneste i behandlingsprocessen, hvor flere andre faggrupper kan have deltaget.

BPK stiller sig meget gerne til rådighed for uddybning af ovennævnte.

Med venlig hilsen



Jesper Luthman
Sekretariatschef i BPK

Tove Kjeldsen

Fra: Dansk Arbejdsgiverforening <DA@da.dk>
Sendt: 11. september 2015 09:15
Til: Tove Kjeldsen
Emne: SV: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)

docId: <http://sumesdh/sjp/DOK1773326>
SJ: 1

Kære Tove Kjeldsen

Under henvisning til det til DA fremsendte høringsbrev af g.d. vedrørende ovennævnte skal vi oplyse, at sagen falder uden for DA's virkefelt, og at vi under henvisning hertil ikke ønsker at afgive bemærkninger.

Med venlig hilsen

Evin Calis
Kontorelev



DANSK ARBEJDSGIVERFORENING

Vester Voldgade 113
DK-1790 København V
Direkte +45 33 38 92 93
Mobil +45 29 20 02 93
E-mail evc@da.dk
Web www.da.dk

Fra: Tove Kjeldsen [<mailto:tk@SUM.DK>]

Sendt: 10. september 2015 13:27

Til: samfund@advokatsamfundet.dk; 911@ambulix.dk; ast@ast.dk; brs@brs.dk; info@BIOS-Danmark.dk; info@privatehospitaler.dk; do@optikerforeningen.dk; Dansk Arbejdsgiverforening; dar@ambulanceraad.dk; info@dk-ambulancetjeneste.dk; hoeringssa-ger@danskerhverv.dk; dhf@dhf-net.dk; di@di.dk; dansk-it@dansk-it.dk; dkfe@danskkiropraktorforening.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; in-fo@patientsikkerhed.dk; dp@dp.dk; dsam@dsam.dk; jb@forensic.ku.dk; dsr@dsr.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; info@dansktp.dk; danske-bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@danske-dental.dk; fysio@fysio.dk; dh@handicap.dk; in-fo@danskepatienter.dk; regioner@regioner.dk; dt@datatilsynet.dk; in-fo@deoffentligetandlaeger.dk; dch@dch.dk; DKetik Institutionspostkasse; erst@erst.dk; etf@etf.dk; kundeservice@falck.dk; Finanstilsynet@ftnet.dk; info@ftls.dk; foa@foa.dk; forbrugerombudsmanden@kfst.dk; post@diaetisk.dk; kontakt@radiograf.dk; fas@dadl.dk; fp@forsikringogpension.dk; hmr@hmr.fo; govsec@nanog.gl; info@ignisetaqua.com; sek@jordemoderforeningen.dk; kl@kl.dk; kfst@kfst.dk; ka@ka.dk; info@kriifa.dk; kbinfo@okf.dk; info@lkt.dk; lasf@lasf.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; pf@patientforsikringen.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; pn@sm.dk; kontakt@radiograf.dk; mail@rednings-ringen.dk; regioner@regioner.dk; info@reko.dk; info@rescuesafe.dk; adm@midtonline.com; secretary@retspolitik.dk; riomfr@fo.stm.dk; riomgl@gl.stm.dk; politi@politi.dk; kontor@samsoredning.dk; yl@dadl.dk; 3f@3f.dk; redning@aeroe-redningskorps.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; serum@ssi.dk; pob@patientombuddet.dk
Emne: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Lovudkastet er sendt i høring til de på vedlagte høringsliste anførte myndigheder, organisationer m.v.

Materialet vil desuden blive offentliggjort på Høringsportalen.

Sundheds- og Ældreministeriet skal anmode om at modtage evt. bemærkninger til lovforslaget senest fredag den 9. oktober 2015.

Høringssvarene bedes sendt til sum@sum.dk med kopi til tk@sum.dk.

Med venlig hilsen

Tove Kjeldsen
Specialkonsulent, Sygehuspolitik

Direkte tlf. 7226 9458

Mail: tk@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



SUNDHEDS-
ÆLDREMINISTERIET



København, den 9. oktober 2015

HØRINGSSVAR vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befodringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Kommentarer til Ad. 2 i gennemgangen af de enkelte hovedpunkter i lovforlaget:

"Ad 2) Regler for private ambulancer uden aftale med en Region

Efter sundhedslovens § 169 kan sundheds- og ældreministeren fastsætte nærmere regler for regionsrådenes tilrettelæggelse af den præhospitale indsats, herunder ambulanceberedskabet. Der er således ikke hjemmel til at fastsætte regler for ambulancer, som ikke indgår i en regions præhospitale beredskab."

KOMMENTAR:

Der bør være ens regler for alle, som vil stille et beredskab som skal udføre opgaver som en ambulance.

Hvis opgavens art ikke har karakter af en ambulanceopgave, bør denne være tydeligt afmærket som first responder eller førstehjælpsenhed, herunder bør det kun være ambulancer med en professionel bemanning, som må gøre brug af Star of Life og teksten ambulance, dette vil også nemmere anskueliggøre hvilken behandling man kan forvente. Øvrige bør have tekst som sygetransport, førstehjælpsenhed eller lign.

"Arrangørerne af større arrangementer indgår undertiden aftale med private ambulanceberedskaber om at være til stede ved arrangementet med en bemanded ambulance. For at sikre, at en person, som modtager hjælp fra et sådant privat ambulance-beredskab, også får en hjælp, som lever op til den standard mht. uddannelse m.v., som er kravet for offentlige ambulancer foreslås sundhedslovens § 169 ændret."

KOMMENTAR:

For at synliggøre at man har den rette uddannelse og kan varetage den funktion man har, bør det overvejes at man skal have autorisation, for at kunne udføre arbejde i ambulancetjenesten.

Som det er nu, kan man blive afskediget hos én arbejdsgiver for blot at søge nyt job i en anden virksomhed og fortsat virke i ambulancetjenesten.

"Med lovforslaget ændres § 169, således at ministeren for sundhed og forebyggelse bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om ambulancernes bemanning, udstyr og indretning, herunder regler for

uddannelse af ambulancemandskabet. Disse regler skal være gældende for alle ambulancer, uanset om de varetager opgaver for regionernes præhospitale beredskab eller for private.”

KOMMENTAR:

Man skal passe på, at lovteksten kan komme til at forhindre forbedring i ambulancetjenesten, som i lighed med sundhedsområdet i øvrigt, til stadighed er i udvikling. For eksempel på områder som nyt udstyr, nye behandlingsmuligheder, nye indretninger - som både er til patientens bedste og samtidigt forbedrer arbejdsforholdene for redderne. Hvis ministeren vil ind og detaljefastsætte regler for hvilket udstyr der direkte skal være i køretøjer, vil det formentligt afstedkomme situationer, hvor der på nogle punkter, vil være udstyr som indkøbes uden at komme i brug.

”Bemyndigelsen vil bl.a. blive anvendt til at fastsætte bestemmelser svarende til de bestemmelser, som gælder i dag for offentlige ambulancer. Derudover vil der også blive stillet krav om, at private ambulancer forud for en opgaves påbegyndelse skal være bekendt med den pågældende regions visitationsretningslinjer samt have aftalt det nærmere samarbejde med regionens præhospitale leder. På den måde sikres det, at mandskabet ved, hvilket sygehuse en patient i givet fald skal bringes hen til.”

KOMMENTAR:

Hvis en patient vurderes at være så dårlig, at borttransport i ambulance er nødvendig, bør det altid ske i tæt samarbejde med AMK/AMK læge, fordi der kan være lokale forhold, som på dagen bliver meldt ud til alle akutberedskaber, det kan være sig overbelægning, som medfører midlertidige lukninger af akutmodtagelser/akutklinikker, cykelløb eller vejspærringer.

Hvis patientens tilstand ændrer sig under transport, er det også vigtigt med hurtig kontakt til AMK vagtcentral for evt. assistance, og her er det igen vigtigt, at kunne kommunikere direkte via SINE radiosystemet, som bør være monteret i ambulancerne som standart. Der er i dag stadig store regionale forskelle, som gør det meget vanskeligt at kunne navigere i de mange regionale instruksere og det kan derfor være vanskeligt og køre i en anden regions optageområde. De omtalte instrukser kan være instrukser som vedrøre behandlingen af patienten, og der er fortsat meget stor forskel på hvilken behandling man modtager i den enkelte region.

Vi stiller os gerne til rådighed ved uddybning.

På vegne Dansk Ambulance Råd

Jesper Thomsen

Paramediciner

Falck Tårnby

Sundheds- og Ældreministeriet
Att.: Specialkonsulent Tove Kjeldsen
Holbergsgade 6 1057
København K

Høring vedrørende forslag til Lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Dansk Erhverv modtog den 10. september Høring vedrørende forslag til Lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav).

Dansk Erhverv arbejder overordnet for en effektiv offentlig sektor og opfordrer til, at private virksomheder inddrages i løsningen af sundhedsopgaver. For Dansk Erhverv er det afgørende, at befolkningen har tillid til det danske sundhedsvæsen. Patientsikkerhed, kvalitet og transparens vægtes derfor højt.

Generelle bemærkninger

Dansk Erhverv støtter ændringerne i forslaget i sin helhed. Nedenfor følger en række bemærkninger til de konkrete forslag til ændringer i sundhedsloven.

Vedr. præcisering af regionernes delegationskompetence

Dansk Erhverv bakker op om præciseringerne i forslaget således, at det fremgår af loven, at regionsrådene kan bemyndige Danske Regioner til på deres vegne at indgå aftaler med private sygehuse mv.

Vedr. regler for private ambulanceberedskaber, som ikke er en del af regionernes præhospitale beredskab

Dansk Erhverv kan tilslutte sig forslaget om at bemyndige ministeren til at fastsætte regler for private ambulanceberedskaber, som ikke er en del af regionens præhospitale beredskab. Således at regler for ambulancers bemanning, udstyr og indretning, herunder regler for uddannelse af ambulancemandskabet, skal gælde alle ambulancetjenester, uanset om de varetager opgaver for regionerne eller for private.

Dansk Erhverv opfordrer til at det præciseres, at køretøjer der ikke opfylder reglerne i bekendtgørelsen, fremadrettet ikke bør kunne benytte sig af betegnelser som ambulance og ambulanceberedskab, men bør benævnes samaritter el. lign.

Dansk Erhverv opfordrer desuden til, at det præciseres, at opfyldelse af den præhospitale bekendtgørelsens krav også indebærer, at private ambulanceberedskaber skal følge regionens retningslinjer vedr. lægelig delegation af behandlingsopgaver og lægelig ordination behandling.

Som det fremgår af bemærkninger til forslaget, ændres vurderingsgrundlaget for om private ambulanceberedskaber er undergivet Sundhedsstyrelsens generelle tilsyn. I den forbindelse skal det bemærkes, at regionerne i dag stiller krav om at ambulancer, som stilles til rådighed for regionernes præhospitale beredskab, skal være akkrediteret efter DDKM.

Dansk Erhverv foreslår i den forbindelse, at det tilsyn, som de private ambulanceberedskaber i lovudkastet forslås underlagt, bør have særlig vægt på kvalitetssikring i private ambulanceberedskaber, som er uden tilsvarende krav om akkreditering. Kvalitetssikring er i den forbindelse også relevant, hvis patienterstatningens dækningsområde skal udvides til også at gælde private ambulanceberedskaber, som det overvejes jf. bemærkninger til lovudkastet.

Vedr. præcisering af sundhedslovens befodringsordninger

Dansk Erhverv har ingen bemærkninger til præciseringen, men opfordrer generelt til at kommuner og regioner udbyder sine befodringsopgaver med henblik på at sikre konkurrencedygtige priser og effektiv brug af kommunen og regionernes penge.

Vedr. diæter til medlemmer af patientinddragelsesudvalgene

Dansk Erhverv har ingen bemærkninger.

Vedr. Udvidelse af personkredsen i sundhedshusene

Dansk Erhverv støtter forslaget om, at regioner og kommuner får mulighed for at udleje udstyr og lokaler i sundhedshuse til en bredere kreds af personer med tilknytning til sundhedsvæsenet, således at andre sundhedsprofessionelle uden ydernummer fx tandteknikere, bandagister, ergoterapeuter etc. får adgang til at leje lokaler og udstyr.

Dansk Erhverv foreslår, at det præciseres, at det ikke kun er sundhedsprofessionelle uden ydernumre, men også sundhedsvirksomheder der leverer sammenhængende sundhedstilbud med sundhedsprofessionelle, herunder også sundhedspersonale der ikke er nævnt specifikt i lovudkastets bemærkninger pkt. 2.5.2.

Dansk Erhverv finder det positivt, at regeringen har fokus på udviklingen af sammentænkning af de kommunale sundhedstilbud, sygehustilbud og almen praksis jf. 2.5.2. Dansk Erhverv ser gerne at regioner og kommuner samarbejder tættere med det private omkring denne udvikling. Dansk Erhverv mener, at kommunerne og regionerne i forbindelse med drift og udvikling af sundhedshuse bør indtænke offentlig-privat samarbejde og udbud af driften af sundhedshuse.

Offentliggørelse af påbud til offentlige og private sygehuse

Dansk Erhverv mener, at det danske sundhedsvæsen skal være præget af gennemsigtighed til gavn for patienten. Det udvidede frie sygehusvalg forudsætter, at patienten kender til kvaliteten på det enkelte hospital.

Dansk Erhverv støtter derfor offentliggørelse af påbuddet men mener også, at andre parametre for hospitalets leverede kvalitet bør gøres tilgængelig for patienten, fx hospitalets kvalitetsdatabaser, ventetider og anmeldelser til patientombuddet.

Dansk Erhverv stiller sig gerne til rådighed for spørgsmål og videre dialog

Med venlig hilsen

Katrina Feilberg
Sundhedspolitisk Chefkonsulent

Tove Kjeldsen

Fra: Torsten Bjørn Jacobsen <tbj@dadlnet.dk>
Sendt: 9. oktober 2015 09:43
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Tove Kjeldsen
Emne: Høringssvar

docId: <http://sumesdh/sjp/DOK1793527>
SJ: 1

Til Sundhedsministeriet

Dansk Psykiatrisk Selskab har ingen kommentarer til nedennævnte.

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

mvh

Torsten Bjørn Jacobsen
Formand for Dansk Psykiatrisk Selskab
Overlæge phd.
Psykiatrisk center København, afd O, (Rigshospitalet)
Edel Saantes alle 10, 2100 Kbh Ø
Mob 23424827
Email: tbj@dadlnet.dk

DANSK  PSYKIATRISK
SELSKAB

Sundheds- og Ældreministeriet
Sygehuspolitik
Holbergsgade 6
1057 København K

København, den 8. oktober 2015

Hørings svar vedrørende forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)

Dansk Psykolog Forening takker for muligheden for at afgive hørings svar til forslag til lov om ændring af sundhedsloven. Foreningen støtter det overordnede mål om at sikre en udvikling af kommunale sundhedshuse, der kan sikre borgerne sammenhængende tilbud med henblik på at fremme fysisk og mental sundhed.

Ændring af sundhedslovens §§ 205 a og 205 b: Øget mulighed for udlejning af lokaler i sundhedshuse
Psykologforeningen forholder sig positivt til, at psykologer medtænkes i den bredere kreds som man med lovændringen ønsker at give adgang til leje sig ind i sundhusene. Foreningen skal imidlertid gøre opmærksom på, at det for mange privatpraktiserende psykologer vil være økonomisk uopnåeligt at leje sig ind i sundhedshusene på markedsvilkår. Dette gælder især for psykologer i yderområderne, der ofte har svært ved nå samme omsætningsniveau og -stabilitet som i de større byer. Dansk Psykolog Forening vil derfor bede Sundheds- og Ældreministeriet forholde sig til, hvorvidt samme problemstilling gør sig gældende for andre relevante faggrupper og om der i så fald kan være behov for udvikling af en økonomisk model, der tager højde for dette.

Psykologforeningen har endvidere følgende bemærkninger til bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, til 16. og 17:

Det fremgår af første sætning i afsnit fire, at den foreslåede udvidelse medfører, at der kan udlejes til "andre leverandører af sundhedsydelser m.v.". Foreningen skal i den forbindelse anmode om en præcisering af begrebet "m.v.", idet det fremstår uklart.

Derudover ønskes betydningen af anden og tredje sætning i samme afsnit afklaret, da det ikke fremgår tilstrækkeligt tydeligt, om reglerne omfatter både autoriserede selvstændige psykologer med ydernummer og autoriserede selvstændige psykologer uden ydernummer (jf. "som virker udenfor overenskomstssystemet").

Endelig ser Dansk Psykolog Forening gerne, at fjerde og femte sætning i afsnit fire tillige præciseres, idet både "faggrupper, som er leverandører til eller har tæt tilknytning til sundhedsvæsenet" samt "naturlig tilknytning" kan fortolkes meget omfattende. Vi anbefaler en afklaring af indholdet af disse begreber.

Med venlig hilsen

Eva Secher Mathiasen
Formand, Dansk Psykolog Forening





Danske Handicaporganisationer

Til Sundheds- og Ældreministeriet
E-mail: sum@sum.dk og tk@sum.dk

Blekinge Boulevard 2
2630 Taastrup, Danmark
Tlf.: +45 3675 1777
Fax: +45 3675 1403
dh@handicap.dk
www.handicap.dk

Taastrup, den 08. oktober 2015

Sag 17-2015-00551 – Dok. 209926/tk_dh

Danske Handicaporganisationers (DH) høringssvar om ændring af sundhedsloven

DH takker for muligheden for at kunne afgive høringssvar. Vi har disse bemærkninger til udkastet til lovforslag.

Ad 4) Diæter mv. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg

For nogle år siden blev ved en ændring af sundhedsloven bestemt, at der skulle oprettes et patientinddragelsesudvalg i hver af de 5 regioner med deltagelse af blandt andet medlemmer af Danske Handicaporganisationer.

Desværre var der ikke skabt hjemmel til, at medlemmerne af udvalgene kunne kompenseres for de udgifter, der følger med et sådant hverv.

Det har vi i DH ment var principielt forkert af flere årsager, og det har DH sammen med de øvrige organisationer, der har pladser i udvalgene, gjort Folketinget og den ansvarlige minister opmærksom på.

Med den foreslåede lovændring skabes der hjemmel til, at regionerne kan udbetale diæter, erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse af udgifter til befordring.

DH er positive over for denne lovændring og er glad for, at der er blevet lyttet til vores synspunkter.

Vi har dog nogle enkelte bemærkninger til den foreslåede bestemmelse.

1) Vi forstår den foreslåede bestemmelse således, at der kan udbetales diæter mv. ikke bare til de egentlig møder i udvalget, men også til de møder der finder sted med sundhedskoordinationsudvalget og praksisplanudvalget (jf. bekendtgørelsen om patientinddragelsesudvalg § 5 og § 6) og i forbindelse med deltagelse i ad hoc arbejdsgrupper o.l., som regionen inviterer medlemmer af udvalget til at deltage i.

DH mener, det vil være hensigtsmæssigt at præcisere dette i bemærkningerne til den foreslåede bestemmelse.

2) Forslaget skaber som omtalt hjemmel til at udbetale diæter mv. Som det fremgår af bemærkningerne til nr. 15, har regionen ikke pligt til at udnytte hjemmelen.

I DH regner vi bestemt ikke med, at den situation skulle opstå, at region vælger ikke at udbetale diæter mv.

På den anden side kan det være fornuftigt at tage det skridt at forpligte regionen til yde diæter mv. Sådan er det på flere andre områder – her kan vi fx henvise reglerne om ældreråd og om handicapråd i kommunerne, hvor kommunalbestyrelsen i begge tilfælde har pligt til at yde diæter mv.

Vi foreslår derfor, at bestemmelsen ændres, så regionerne på tilsvarende vis forpligtes til at sikre diæter mv. til medlemmerne af patientinddragelsesudvalgene.

3) Hvis alle handicapgrupper skal have mulighed for stille med repræsentanter, der på lige fod med andre kan deltage i patientinddragelsesudvalgenes arbejde, er det en forudsætning, at der er adgang til den nødvendige individuelle handicapkompensation. Hvad det konkret er, afhænger af de specifikke behov, men det kan fx være tegnsprogstolkning, dokumenter i braille-formater mv.

Med venlig hilsen



Thorkild Olesen, formand

For uddybende spørgsmål kan chefkonsulent Torben Kajberg kontaktes på tk@handicap.dk

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
E-mail: sum@sum.dk og tk@sum.dk

Høringssvar vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (flere bestemmelser)

Danske Patienter takker for muligheden for at kommentere på det fremsendte udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav).

Vi glæder os især over, at der med ændringsforslaget bliver lagt op til, at medlemmerne af regionernes patientinddragelsesudvalg fremover kan få diæter, erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse af befordringsudgifter i forbindelse med deltagelse i udvalgmøderne, da det er noget, Danske Patienter sammen med Ældre Sagen og DH har arbejdet for at få indført.

Danske Patienter har følgende kommentarer til punkter i lovforslaget:

Vedr. pkt. 1

Rent juridisk er ønsket om en præcisering af Danske Regioners kompetence til at indgå aftaler med private behandlingssteder på vegne af landets regioner forståeligt, om end det ikke får nogen indholdsmæssig betydning for den enkelte patient.

Det forhold, at en række udrednings- og behandlingsfrister m.v. er betinget af, at der indgås disse aftaler mellem Danske Regioner og de private behandlingssteder, er alligevel ukendt for mange patienter. Det ville formentlig have større værdi for patienterne at blive bedre informeret om årsagen til, at de trods en række garantier ind imellem oplever lang ventetid og ikke bliver viderehenvist til andre behandlingssteder, fordi der ikke er indgået aftaler mellem Danske Regioner og et givent privat behandlingssted.

Vedr. pkt. 2

Som det fremgår af lovforslaget, vil privat ambulancevirksomhed fremover blive omfattet af Sundhedsstyrelsens generelle tilsyn.

Dato:
7. oktober 2015

Danske Patienter
Kompagnistræde 22, 1. sal
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

www.danskepatienter.dk

E-mail:
jk@danskepatienter.dk

Cvr-nr: 31812976

Side 1/3

Danske Patienter finder denne tilsynsordning meget væsentlig, da det er af afgørende betydning for patientsikkerheden, at kravene til ambulancernes bemanning, udstyr og indretning bliver efterlevet.

Side 2/3

Vedr. pkt. 3

Forslaget giver kommunerne mulighed for "enten at tilbyde befordring eller godtgørelse af udgifter til befordring til praktiserende læge og praktiserende speciallæge". Det fremgår yderligere, at det er op til kommunalbestyrelsen at afgøre, hvilket af de to alternativer, der benyttes i den enkelte sag.

Muligheden for selv at tilrettelægge dele af behandlings- og/eller udredningsforløbet, i nærværende tilfælde transporten til og fra læge og sygehus, højner patienternes oplevelse af kvaliteten i forløbet.

Danske Patienter opfordrer derfor til, at forslaget ændres, således at det i stedet bliver op til patienten selv at vælge, hvorvidt der ønskes befordring eller befordringsgodtgørelse. (Dette skal også gøres gældende i sundhedslovens § 171 omhandlende regionernes muligheder for at give enten befordring eller godtgørelse for befordring til sygehusbehandling.)

Vedr. pkt. 4

Lovforslaget lyder: "Regionsrådet kan beslutte at yde medlemmerne af patientinddragelsesudvalgene diæter, erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste og udgiftsgodtgørelse (...)"

Danske Patienter finder det positivt, at regionerne nu får mulighed for at yde diæter, erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og udgiftsgodtgørelse. Men i og med, at ordningen ikke er obligatorisk, risikerer der at opstå forskelle på tværs af regionerne og ulige forhold for medlemmerne af patientinddragelsesudvalgene. Det kan derudover også føre til, at nogle ikke har mulighed for at indtræde i patientinddragelsesudvalgene på grund af de økonomiske forhold.

Danske Patienter foreslår hermed en ændring i ordlyden til: "Regionsrådet er forpligtet til at yde medlemmerne af patientinddragelsesudvalgene diæter, erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste og udgiftsgodtgørelse (...)"

Vedr. pkt. 5

Danske Patienter bakker op om forslaget, der giver mulighed for at udleje lokaler i sundhedshuse til fx sundhedsprofessionelle uden ydernummer og patientforeninger, da etableringen af sundhedshuse med en række forskellige sundhedspraksisser skaber bedre vilkår for patienterne.

Danske Patienter ser i forlængelse heraf gerne, at der bliver opfordret til og givet mulighed for mere end murstensfællesskaber i sundhedshusene. Eksempelvis kan en fælles ledelse af de enkelte praksisser skabe grobund

for mere tværfagligt samarbejde og vidensdeling på tværs af professioner, samtidig med at det vil medføre et mere sammenhængende patientforløb.



Vedr. pkt. 6

Danske Patienter er tilfredse med tiltaget vedr. regler om offentliggørelse af påbud til sygehuse, klinikker, praksisser og lignende om sundhedsmæssige krav. Adgangen til oplysninger om kvalitet og mere gennemsigtighed er med til at styrke patienternes retssikkerhed. I lighed med andre dele af samfundet, hvor kvalitetsvurderinger er tilgængelige, blandt andet på nettet, vil sådanne oplysninger og evalueringer bidrage til, at patienterne kan træffe kvalificerede valg, også i relation til behandlere og behandlingssteder.

Side 3/3

Med venlig hilsen



Morten Freil

Direktør

Sundheds- og Ældreministeriet
 Holbergsgade 6
 1057 København K
 Att.: Tove Kjeldsen

09-10-2015

Sag nr. 15/1935

Dokumentnr. 47510/15

Jane Brodthagen

Tel. 35 29 82 21

E-mail: Jnb@regioner.dk

Svar på høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Danske Regioner har modtaget "Høring vedrørende forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)".

Overordnet set finder regionerne ændringerne egnet til at give større gennemslagskraft og klarhed af reglerne på sundhedsområdet.

Vedr. 1) Delegationskompetence til aftaleindgåelse under det udvidede fri sygehusvalg

Regionerne finder det positivt, at det i lovgivningen klart fremgår, at Danske Regioner har hjemmel til at indgå aftaler under det udvidede fri sygehusvalg på vegne af regionerne, hvilket er i overensstemmelse med en årelang praksis på området.

Ad 2) Regler for private ambulanceberedskaber, som ikke er en del af regionernes præhospitale beredskab

Generelt finder regionerne det positivt, at der stilles krav til private ambulanceberedskaber, som ikke er en del af regionens præhospitale beredskab.

Begrebet "regionens præhospitale leder" er ikke hensigtsmæssig. Det vil være mere retvisende at anvende "regionens præhospitale organisation".

Damptrægevæ, 22
 Postboks 2593
 2100 København Ø

T 35 29 81 00

F 35 29 83 00

E regioner@regioner.dk

I § 169, stk. 1 såvel som stk. 2 foreslås det, at der sondres mellem regionale og private ambulanceberedskaber. Det kan derfor overvejes, at betegnelsen "ambulance" udelukkende benyttes om ambulancer, som indgår i det regionale beredskab.

Regionerne anerkender, at lovforslaget lægger rammer for at sikre kvaliteten ved private ambulanceberedskaber, herunder at der gives mulighed for at lave samarbejdsaftaler, som kan tilpasses lokale forhold og retningslinjer i regionerne. Samarbejdsaftalerne findes således at kunne understøtte hensigten med at opnå større kvalitet på området.

3) Præcisering af sundhedslovens beføringsordninger

Regionerne finder den foreslåede præcisering i lovgivningen relevant og hensigtsmæssig.

4) Diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg

Regionerne finder den foreslåede præcisering i lovgivningen relevant og hensigtsmæssig.

5) Udvidelse af personkredsen, der kan bo i sundhedshuse m.v.

Danske Regioner er positive overfor en udvidelse af kredsen, der kan leje udstyr og lokaler, da det udvider mulighederne for at få anvendt lokalerne.

Endvidere kan det med fordel præciseres, at udlejer (Regionsråd/kommunalbestyrelse) ved flere interesserede frit kan vælge at udleje til den type af sundhedsydelser, som Regionsrådet (evt. i samarbejde med Kommunalbestyrelsen) finder samlet set passer bedst ind i huset.

Ordlyden i § 205 vil være lettere forståelig, hvis der "og" erstattes med "samt"... "til brug for udførelse af regionale sundhedsydelser".

6) Offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav

Regionerne finder den foreslåede præcisering i lovgivningen relevant og hensigtsmæssig.

Med venlig hilsen

Bent Hansen



Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Sendt til: sum@sum.dk
Kopi til: tk@sum.dk

7. oktober 2015

Vedrørende høring vedrørende forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Sundheds- og Ældreministeriets sagsnr.: 1502898)

Datatilsynet
Borgergade 28, 5.
1300 København K

Ved e-mail af 10. september 2015 har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet Datatilsynet om eventuelle bemærkninger til ovennævnte udkast.

CVR-nr. 11-88-37-29

Det fremgår af det fremsendte høringsbrev, at forslag nr. 1), 3) og 6) i lovforslaget er genfremsættelse af lovforslag nr. L127 (FT 2014-2015), som grundet valgudskrivelsen ikke blev 3. behandlet.

Telefon 3319 3200
Fax 3319 3218

E-mail
dt@datatilsynet.dk
www.datatilsynet.dk

Datatilsynet svarede på høringen over det tidligere udkast til lovforslag ved brev af 18. december 2014. I dette brev fremkom Datatilsynet med følgende bemærkninger:

J.nr. 2015-112-0458
Sagsbehandler
Signe Vestergård
Abildskov
Direkte 3319 3212

"Det følger af den gældende § 215 b i sundhedsloven, at hvis de sundhedsmæssige forhold på et sygehus, i en klinik, i en praksis el.lign. kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Sundhedsstyrelsen give påbud til disse, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til den pågældende virksomhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvis. Efter stk. 2 kan afgørelser efter stk. 1 ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Sundhedsstyrelsen offentliggør afgørelsen truffet efter stk. 1.

Af udkastet til § 215 b, stk. 2. 3. pkt., fremgår, at Sundhedsstyrelsen fastsætter regler, der pålægger et sygehus, en klinik, en praksis eller lignende at offentliggøre Sundhedsstyrelsens afgørelser efter stk. 1.

Af udkastets bemærkninger, afsnit 2.3.2.1., fremgår, at Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om, at behandlingsstedet skal offentliggøre påbuddet i den form, som det er offentliggjort af Sundhedsstyrelsen.

Datatilsynet lægger til grund, at behandlingsstedet vil skulle betragtes som dataansvarlig for egen offentliggørelse af påbuddet.

Datatilsynet forudsætter i den forbindelse, at behandlingsstedet kun vil kunne blive forpligtet til at offentliggøre påbuddet i den form, som det er offentliggjort af Sundhedsstyrelsen, hvis offentliggørelsen vil kunne finde sted i overensstemmelse med per-

sondataloven¹, herunder at eventuelle følsomme oplysninger, jf. persondatalovens §§ 7-8, er slettet i det offentliggjorte påbud (som det er forudsat i udkastets bemærkninger).

For god ordens skyld bemærkes endvidere, at det følger af persondatalovens § 57, at der ved udarbejdelse af bekendtgørelser, cirkulærer eller lignende generelle retsfor skrifter, der har betydning for beskyttelsen af privatlivet i forbindelse med behandling af oplysninger, skal indhentes en udtalelse fra Datatilsynet.”

Datatilsynet har derudover følgende bemærkninger til det genfremsatte lovforslag:

Af bemærkningernes afsnit 2.6.2.2. er der i forhold til det udkast til lovforslag, som Datatilsynet tidligere er blevet hørt over, bl.a. tilføjet følgende:

”Et påbud kan også tænkes at indeholde oplysninger om f.eks. helbredsmæssige forhold for personer, der er blevet behandlet på det pågældende behandlingssted. Det forudsættes, at sådanne oplysninger slettes helt fra det påbud, som offentliggøres af Sundhedsstyrelsen, og som behandlingsstedet også skal offentliggøre.”

Datatilsynet forudsætter, at andre følsomme personoplysninger omfattet af persondatalovens §§ 7 og 8 (udover oplysninger om helbredsmæssige forhold), f.eks. oplysninger om strafbare forhold om den person, påbuddet rettes mod, også slettes fra det påbud, som skal offentliggøres af Sundhedsstyrelsen og det pågældende behandlingssted.

Udkastet giver herefter ikke Datatilsynet anledning til yderligere bemærkninger.

Kopi af dette brev er sendt til orientering til Justitsministeriet, Lovafdelingen.

Med venlig hilsen

Signe Vestergård Abildskov

¹ Lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger med senere ændringer

Til
Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

sum@sum.dk med kopi til tk@sum.dk

Det Ethiske Råd
Holbergsgade 6
1057 København K
Tel + 45 7221 6860
www.etiskraad.dk

8. oktober 2015
J.nr.: 1506015
Dok. nr.: 1791209
UH

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Det Ethiske Råd takker for modtagelsen af ovennævnte i høring.

Rådet har alene bemærkninger til udkastets forslag om øget mulighed for udlejning af lokaler i sundhedshuse. Det anføres i udkastet, at regioner og kommuner får mulighed for at udleje udstyr og lokaler til en bredere kreds af personer m.v. med tilknytning til sundhedsvæsenet, end der er hjemmel til i dag.

Rådet vil i den sammenhæng gerne pointere vigtigheden af, at når et sundhedshus rummer forskellige sundhedsprofessionelle og faggrupper, der er leverandører til eller har tilknytning til sundhedsvæsenet, at det så for patienterne står fuldstændig klart, hvordan et eventuelt samarbejde mellem de forskellige fagpersoner eller leverandører i sundhedshuset er, så patienterne ikke bibringes en urigtig forestilling om kompetence- og ansvarsforhold.

Med venlig hilsen
på Det Ethiske Råds vegne



Jacob Birkler
Formand



Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K.

Ergoterapeutforeningen
Nørre Voldgade 90
DK-1358 København K
Tlf: +45 88 82 62 70
Fax: +45 33 41 47 10
cvr nr. 19 12 11 19
etf.dk

Den 22.10.15
Side 1 af 1
Ref.: bj
E-mail: bj@etf.dk
Direkte tlf: 53 36 49 21

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Ergoterapeutforeningen har modtaget ministeriets forslag i høring og har i den forbindelse flg. kommentar:

Det foreslås, at de lokaler (sundhedshuse), som regioner og kommuner kan etablere og udleje, kan bebos af en bredere kreds af personer m.v. med tilknytning til sundhedsvæsenet (apotekere, tandteknikere, ergoterapeuter, patientforeninger m.v.), end der er hjemmel til i dag, hvor denne mulighed kun gælder sundhedspersoner med overenskomst med sygesikringen.

Ergoterapeutforeningen støtter varmt dette forslag, selv om vi finder det ærgerligt, at begrundelsen ikke er faglig, men at forslaget beror på, at det visse steder har vist sig vanskeligt at få sygesikringsydere, herunder praktiserende læger, til at leje lokalerne, hvilket – især i tyndt befolkede dele af landet – har medført problemer med det, der i høringsbrevet kaldes "tomgangsleje".

Samtidig vil Ergoterapeutforeningen benytte anledningen til at opfordre til, at der påbegyndes et arbejde med henblik på indgåelse af overenskomst for privatpraktiserende ergoterapeuter med udgangspunkt i Lov om Offentlig Sygesikring. Ergoterapeutforeningen har i dag ikke en sådan overenskomst, hvilket er en helt utidssvarende mangel, som både skævvrider faggruppens muligheder for at indgå i udbud af genoptrænings- og rehabiliteringsydelser, og forhindrer henvisning fra praktiserende læger og kommuner til relevant rehabilitering for borgerne. De ulige konkurrencevilkår har særlig betydning i forhold til fysioterapeuterne, der har overenskomst med det offentlige. Der er eksempler på, at borgere med kognitive problemer bliver henvist til det, der findes kommunal mulighed for: f.eks. vederlagsfri fysioterapi, hvor det i virkeligheden er specialiseret ergoterapi, de har brug for.

Ergoterapeutforeningen uddyber gerne dette høringssvar.

Med venlig hilsen


Gunner Gamborg
Formand

Region Midt-Nord
Mindegade 10
DK-8000 Århus C
Tlf: +45 88 82 62 70

Region Øst
Høje Taastrup Boulevard 82, 1.tv
DK-2630 Taastrup
Tlf: +45 88 82 62 70

Region Syd
Lumbyvej 11
DK-5000 Odense C
Tlf: +45 88 82 62 72



Falck

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
e-mail: sum@sum.dk
kopi: tk@sum.dk

Falck Danmark A/S
Polititorvet 1
1780 København V
Tel 8948 3413
ogp@falck.dk
8. oktober 2015

Høring vedr. udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (private ambulanceselskaber og personkreds i sundhedshuse mv.)

Sundheds- og Ældreministeriet har ved udsendelse af udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven d. 10. september 2015 anmodet om bemærkninger til lovforslaget senest d. 9. oktober 2015. På den baggrund fremsender Falck Danmark A/S (Falck) hermed sine bemærkninger til lovforslaget.

1) Vedrørende regler for private ambulanceselskaber, som ikke indgår i regionernes præhospitale beredskab

Falck kan tilslutte sig forslaget om at bemyndige ministeren til at fastsætte regler for private ambulanceselskabers beredskaber ("private ambulancer"), således som det er tilfældet for ambulanceberedskaber, der indgår i regionernes præhospitale beredskab (i teksten kaldt "offentlige ambulancer").

Der har løbende været tilfælde, hvor "ambulancer" indsat i forbindelse med arrangementer er blevet forvekslet med en ambulance, således som denne er defineret i §20 i Bekendtgørelse 1150 af 9. december 2011 ("den præhospitale bekendtgørelse"). For at undgå enhver tvivl om standard og kvalitet af ambulancetjenesten, foreslår vi at de "private ambulancer" pålægges at opfylde samme krav som "offentlige ambulancer" i henhold til den nævnte bekendtgørelse.

Køretøjer og mandskab, der ikke opfylder disse betingelser, bør således ikke kunne benytte sig af betegnelser som "ambulance" og "ambulancemandskab", men bør benævnes "samaritter" eller lignende. Dette bør være markeret både i personalets påklædning og i køretøjernes bemaling og udstyr.

Det skal i øvrigt bemærkes, at der allerede i Bekendtgørelse nr. 659 af 11. juni 2010 om afholdelse af motorløb på bane §13, stk. 3 er krav om ambulance og ambulancemandskab, der opfylder kravene i den præhospitale bekendtgørelse, når der er tale om løb med offentlig adgang.

Køretøjer, der ikke lever op til den præhospitale bekendtgørelses krav og ikke er bemanded herefter, bør heller ikke have tilladelse til at indbringe patienter til offentlige sygehusmodtagelser, men bør alene agere inden for de fysiske rammer af det pågældende arrangement.

Hvis en "privat ambulance" skal operere uden for disse fysiske rammer er det vigtigt, at den kan operere i overensstemmelse med den relevante regions visitationsretningslinjer, således at en patient sikres en korrekt visitation og behandling af ambulancemandskabet i et samarbejde med de øvrige præhospitale aktører i den pågældende region.

Det bør tillige præciseres, at en opfyldelse af den præhospitale bekendtgørelses krav også indebærer, at et privat ambulanceselskab skal følge regionens retningslinjer vedr. lægelig delegation af behandlingsopgaver og lægelig ordination af behandling.

I den forbindelse skal det bemærkes, at regionerne stiller kontraktmæssige krav om, at operatører af offentlige ambulancer skal have opnået en akkreditering efter Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Det tilsyn fra Sundhedsstyrelsen, som privat ambulancevirksomhed i lovudkastet foreslås underlagt, bør derfor have særlig vægt på tilsyn med kvalitetssikringen i de private ambulancevirksomheder, der er uden tilsvarende krav om akkreditering.

Spørgsmålet om kvalitetssikring er i særlig grad vigtigt, hvis senere overvejelser, jf. bemærkningerne til lovudkastet, munder ud i, at privat ambulancevirksomhed omfattes af patienterstatningens dækningsområde.

Vi vil endelig foreslå, at man fra ministeriets hold udarbejder retningslinjer for, hvilke arrangementer og begivenheder, der bør være omfattet af krav om tilstedeværelse af ambulance og ambulancemandskab. Som nævnt ovenfor er der særlige lovregler med hensyn til motorløb på bane med offentlig adgang, men ikke tilsvarende regler for andre tilsvarende arrangementer og begivenheder.

2) Vedr. Øget mulighed for udlejning af lokaler i sundhedshuse

Falck kan tilslutte sig forslaget om at udvide regionsrådets og kommunalbestyrelsens muligheder for at lade en bredere kreds bebo de lokaler og leje det udstyr, som regioner og kommuner stiller til rådighed i sundhedshuse. Falck leverer allerede i dag ydelser i sundhedshuse i form af lægepraksis i henhold til sundhedsloven, der i 2014 åbnede mulighed for at udbyde driften af ydernumre til andre leverandører end praktiserende læger. Vi finder det derfor naturligt, at vi også som leverandør af andre sundhedsydelser og med andet sundhedsfagligt personale får mulighed for at indrette os i de kommunale og regionale sundhedshuse med

sundhedsbehandling for både private patienter og patienter, som er henvist eller delvis betalt af det offentlige.

Falck lægger med sine sundhedsydelse især vægt på at levere sammenhængende tilbud med en ensartet og høj kvalitet, således som det er nævnt i lovudkastets bemærkninger under pkt. 2.5.2. Vi ser derfor gerne forslaget eller forslagets bemærkninger præciseret således, at det ikke blot nævner sundhedsprofessionelle uden ydernummer, men også sundhedsvirksomheder, der leverer sammenhængende sundhedstilbud med sundhedsprofessionelle, herunder også sundhedspersonale, der ikke er nævnt i lovudkastets bemærkninger, som fx kiropraktorer, fysioterapeuter, massører og zoneterapeuter. Det er behandlingsmuligheder, som vi synes hører naturligt hjemme som lokale og sammenhængende sundhedstilbud til befolkningen.

Med venlig hilsen

Falck Danmark A/S



Ole Qvist Pedersen
Senior Public Affairs Manager

e-mail: oqp@falck.dk

Tove Kjeldsen

Fra: Finanstilsynet - Ministerbetjening <ministerbetjening@ftnet.dk>
Sendt: 15. september 2015 13:10
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Tove Kjeldsen; Ministerbetjening (FT)
Emne: SV: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)
Vedhæftede filer: Signatur-bevis.txt

docId: http://sumesdh/sjp/DOK1776681
SJ: 1

Finanstilsynet har ingen bemærkninger til denne høring.

Med venlig hilsen

Karen Munk Christensen
Chefkonsulent, cand.jur.
Juridisk kontor



Arhusgade 110, 2100 København Ø
Tlf.: +45 33 55 82 82 / Fax: +45 33 55 82 00
Direkte tlf.: +45 61 93 07 42
<mailto:kmc@ftnet.dk>
www.finanstilsynet.dk

Fra: Gina Heman (FT) På vegne af Finanstilsynets officielle postkasse (FT)
Sendt: 10. september 2015 13:28
Til: Ministerbetjening (FT)
Emne: VS: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)

Fra: Tove Kjeldsen [<mailto:tk@SUM.DK>]
Sendt: 10. september 2015 13:27
Til: samfund@advokatsamfundet.dk; 911@ambulix.dk; ast@ast.dk; brs@brs.dk; info@BIOS-Danmark.dk; info@privatehospitaler.dk; do@optikerforeningen.dk; da@da.dk; dar@ambulanceraad.dk; info@dk-ambulancetjeneste.dk; hoeringssa-ger@danskerhverv.dk; dhf@dhf-net.dk; di@di.dk; dansk-it@dansk-it.dk; dkfe@danskkiropraktorforening.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; in-fo@patientsikkerhed.dk; dp@dp.dk; dsam@dsam.dk; jb@forensic.ku.dk; dsr@dsr.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; info@dansktp.dk; danske-bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@danske-dental.dk; fysio@fysio.dk; dh@handicap.dk; in-fo@danskepatienter.dk; regioner@regioner.dk; dt@datatilsynet.dk; in-fo@deoffentligetandlaeger.dk; dch@dch.dk; DKetik Institutionspostkasse; erst@erst.dk; etf@etf.dk; kundeservice@falck.dk; Finanstilsynets officielle postkasse (FT); info@ftis.dk; foa@foa.dk; forbrugerombudsmanden@kfst.dk; post@diaetisk.dk; kontakt@radiograf.dk; fas@dadl.dk; fp@forsikringogpension.dk; hmr@hmr.fo; govsec@nanoq.gl; info@ignisetaqua.com; sek@jordemoderforeningen.dk; kl@kl.dk; kfst@kfst.dk; ka@ka.dk; info@krifa.dk; kbinfo@okf.dk; info@lkt.dk; lasf@lasf.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; pf@patientforsikringen.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; pn@sm.dk; kontakt@radiograf.dk; mail@rednings-ringen.dk; regioner@regioner.dk; info@reko.dk; info@rescuesafe.dk; adm@midtonline.com; secretary@retspolitik.dk; riomfr@fo.stm.dk; riomgl@gl.stm.dk; politi@politi.dk; kontor@samsoredning.dk; yl@dadl.dk; 3f@3f.dk; redning@aeroe-redningskorps.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse;

serum@ssi.dk; pob@patientombuddet.dk

Emne: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Lovudkastet er sendt i høring til de på vedlagte høringsliste anførte myndigheder, organisationer m.v. Materialet vil desuden blive offentliggjort på Høringsportalen.

Sundheds- og Ældreministeriet skal anmode om at modtage evt. bemærkninger til lovforslaget senest fredag den 9. oktober 2015.

Høringssvarene bedes sendt til sum@sum.dk med kopi til tk@sum.dk.

Med venlig hilsen

Tove Kjeldsen
Specialkonsulent, Sygehuspolitik

Direkte tlf. 7226 9458

Mail: tk@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



SUNDHEDS-
ÆLDREMINISTERIET

Sundheds og ældreministeriet

ang. Høring vedr. forslag om lov til ændring af sundhedsloven.

Ang. §169 stk. 2 - "Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte nærmere regler om ambulancers bemanning, udstyr og indretning, herunder regler for uddannelse af ambulancemandskabet.

Der er sympati fra FTLS' side omkring ønsket om at ensrette ambulancers udstyr og deres bemanning.

ad Bemanning

Ved at fastsætte en meget rigid struktur og fjerne formuleringen "eller tilsvarende uddannet" omkring hvem der er ambulancereddere (læs: dansk uddannende ambulancereddere ved Falck eller lign. aktører) begrænses antallet af arbejdskraft markant.

I forvejen er det umådeligt svært for de forskellige ambulancefirmaer der arbejder som en del af det præhospitale virksomhed at rekruttere tilstrækkeligt med ansatte. Her henvises især til nuværende forhold i BIOS og det vil derfor være umuligt for de private ambulance firmaer at rekruttere yderligere kvalificeret arbejdskraft og dermed vil det ikke være muligt at stille med ambulance til alle de arrangementer der foregår.

I stedet bør der tages hånd om dokumentationen af uddannelsen af de personer der bemander ambulancer i privat regi, således at branchen undgår flere sager som den enkelt sag der har udløst dette, samtidig med at man retter fokus på de arrangementer som de private dækker og hvilke kompetencer det forventes at bemanning besidder i forbindelse med dette

ad ambulancens udrustning

På trods af at private ikke er en del af den præhospitale indsats på så kan og bør det forventes at ambulancer er udstyret sufficient og relevant, hvorfor et minimumskrav til udstyr og medicin i bilerne bifaldes. Dog bør dette formuleres så overordnet at der ikke er favoriseret et bestemt mærke af perifere vene katetre eller lignende.

FTLS går ind for en ensretning, minimumsudrustning og en egenkontrol af udstyr.

ad ambulancekørsel

Antallet af ambulancekørsler fra diverse arrangementer til regionernes hospitaler ved private ambulanceselskaber er stort set ikke eksisterende.

Regionernes præhospitale udvalg har tidligere udtrykt overfor de private firmaer at de ikke ønsker at der køres ambulancekørsler med mindre at patientens tilstand nødvendiggør dette.

I stedet forestås den primære behandling ved det private firma, som også rekvirerer en ambulance fra regionen, således at den tilskadekomne er klar til afgang når regionens ambulance ankommer og dermed nedsættes tiden til at patienten ankommer markant og den interne kommunikation via AMK i regionen foregår effektivt. Det er rimeligt at forlange at det private firma til enhver tid er bekendt

med regionens visitationsretningslinier, som da bør være nemt tilgængelige eller bør kunne fremsendes fysisk eller elektronisk ved forespørgsel.

ad økonomiske overvejelser

Såfremt at de private ikke længere kan anvende tilsvarende uddannet personale, men kun kan anvende ambulancereddere, som i forvejen ikke er til at opdrive for regionernes ambulancefirmaer, kan det i værste fald betyde lukning af firmaerne da der ikke vil kunne rekrutteres tilstrækkeligt med personale til at dække det massive behov, især dansk motorsport har.

I så fald skal de danske motorsportsklubber rette henvendelse til f.eks. BIOS, Responce eller Falck ved publikumsarrangementer. Der er et stort økonomisk aspekt i dette da en tilsvarende service fra disse firmaer er markant dyrere. Der er nævnt mere end tre gange så store udgifter for klubberne.

En sådan ekstra udgift vil koste klubberne dyrt og enten vil publikumssport uddø, kontingenterne stige markant eller klubberne vil ophøre med at eksistere.

Opsummering

FTLS støtter at der opstilles et minimumskrav til udrustning af ambulancerne og der stilles krav til bemanningen af de private ambulancer, men IKKE at de skal være uddannet af Falck eller af lignende aktører, men der i stedet dokumenteres hvilke kompetencer de har, da de opgaver som de private ambulanceselskaber løfter ikke ligner de opgaver som regionens ambulancer løfter.

Derudover kan der indskræpes at de private ikke kører ambulancekørsel til hospitalerne medmindre at patientens tilstand fordrer dette.

Det økonomiske aspekt i at indføre den nye lovtekst begrænser sig ikke kun til de private selskabers økonomi, men i allerhøjste grad også til de klubber og foreninger som køber firmaernes service. Den økonomiske udfordring som de bliver stillet overfor kan betyde deres ruin.

På vegne af Fire & Trauma Life Support

Nicolai Helligsøe Bæk

Korpslæge, FTLS

Mads Hyldig

Medejer, FTLS

Jannick Burmester

Medejer, FTLS

Fra: Gitte Albrecht Pedersen <gap@kfst.dk>
Sendt: 15. september 2015 14:59
Til: Tove Kjeldsen; DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Emne: SV: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)

J.nr. 15/08619

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Idet vi henviser til Sundheds- og Ældreministeriets e-mail af 10. september 2015 skal vi herved meddele, at udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav) ikke giver Forbrugerombudsmanden anledning til bemærkninger.

Med venlig hilsen
På Forbrugerombudsmandens vegne

Gitte Albrecht Pedersen

Chefsekretær
Direkte tlf.: 4171 5092
E-mail: gap@kfst.dk

Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
Tlf. +45 4171 5151

Fra: Tove Kjeldsen [<mailto:tk@SUM.DK>]

Sendt: 10. september 2015 13:27

Til: samfund@advokatsamfundet.dk; 911@ambulix.dk; ast@ast.dk; brs@brs.dk; info@BIOS-Danmark.dk; info@privatehospitaler.dk; do@optikerforeningen.dk; da@da.dk; dar@ambulanceraad.dk; info@dk-ambulancetjeneste.dk; hoeringssa-ger@danskerhverv.dk; dhf@dhf-net.dk; di@di.dk; dansk-it@dansk-it.dk; dkfe@danskkiropraktorforening.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; in-fo@patientsikkerhed.dk; dp@dp.dk; dsam@dsam.dk; jb@forensic.ku.dk; dsr@dsr.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; info@dansktp.dk; danske-bandaqister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@danske-dental.dk; fysio@fysio.dk; dh@handicap.dk; in-fo@danskepatienter.dk; regioner@regioner.dk; dt@datatilsynet.dk; in-fo@deoffentligetandlaeger.dk; dch@dch.dk; DKetik Institutionspostkasse; erst@erst.dk; etf@etf.dk; kundeservice@falck.dk; Finanstilsynet@ftnet.dk; info@ftls.dk; foa@foa.dk; 1 - KFST Forbrugerombudsmanden (KFST); post@diaetisk.dk; kontakt@radiograf.dk; fas@dadl.dk; fp@forsikringogpension.dk; hmr@hmr.fo; govsec@nanoq.gl; info@ignisetagua.com; sek@jordemoderforeningen.dk; kl@kl.dk; 1 - KFST Officiel hovedpostkasse; ka@ka.dk; info@krifa.dk; kbinfo@okf.dk; info@lkt.dk; lasf@lasf.dk; dadl@dadl.dk; lys@dadl.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; pf@patientforsikringen.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; pn@sm.dk; kontakt@radiograf.dk; mail@rednings-ringen.dk; regioner@regioner.dk; info@reko.dk;

info@rescuesafe.dk; adm@midtonline.com; secretary@retspolitik.dk; riomfr@fo.stm.dk; riomgl@gl.stm.dk;
politi@politi.dk; kontor@samsoredning.dk; yl@dadl.dk; 3f@3f.dk; redning@aeroe-redningskorps.dk;
aeldresagen@aeldresagen.dk; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; serum@ssi.dk;
pob@patientombuddet.dk

Emne: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Lovudkastet er sendt i høring til de på vedlagte høringsliste anførte myndigheder, organisationer m.v. Materialet vil desuden blive offentliggjort på Høringsportalen.

Sundheds- og Ældreministeriet skal anmode om at modtage evt. bemærkninger til lovforslaget senest fredag den 9. oktober 2015.

Høringssvarene bedes sendt til sum@sum.dk med kopi til tk@sum.dk.

Med venlig hilsen

Tove Kjeldsen
Specialkonsulent, Sygehuspolitik

Direkte tlf. 7226 9458
Mail: tk@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



Tove Kjeldsen

Fra: Rigsombuddet <ro@fo.stm.dk>
Sendt: 17. september 2015 09:51
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet; Tove Kjeldsen
Emne: Til sum vedr forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedsh (RIGS-FO Sagsnr.: 2015...
Vedhæftede filer: Høringssvar.pdf

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Rigsombuddet har d.d. modtaget vedhæftede høringssvar fra Færøernes Landsstyre vedrørende høring om forslag til lov om ændring af sundhedsloven, jf. nedenstående.

Med venlig hilsen



John Johannessen
Administrativ kontorleder
Postboks 12
FO-110 Tórshavn
Tel: +298 201200
Fax: +298 201220
E-mail (journal): ro@fo.stm.dk
www.rigsombudsmanden.fo

Til: Rigsombudsmanden på Færøerne (ro@fo.stm.dk)
Fra: Elsa Magnussen (elsa.magnussen@hmr.fo)
Titel: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggør
Sendt: 16-09-2015 15:22:52

Til Rigsombudsmanden

Under henvisning til Rigsombudsmandens mail af 11. september 2015 fremsende hermed høringssvar.

Med venlig hilsen

Elsa Magnussen
Fulltrúi/Head of Section



Heilsumálaráðið/Ministry of Health
Eirargarður 2 • 100 Tórshavn • Faroe Islands
Tel. +298 304050 • Mobile +298 734015
elsa.magnussen@hmr.fo • www.hmr.fo



HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Rigsombudsmanden på Færøerne
Postsmoga 12
110 Tórshavn

16. september 2015
Mál: 15/00648-4
Viðgjørt: Elsa Magnussen

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Der henvises til Rigsombudsmandens mail af 11. september 2015.

Heilsumálaráðið takker for modtagelse af høring over forslag til lov om ændring af sundhedsloven, som for Færøernes vedkommende kun omfatter lovforslagets § 1, nr. 18 og 20 om offentliggørelse af påbud og bødestraf for manglende offentliggørelse.

Heilsumálaráðið anser det for vigtigt, at der er stor gennemsigtighed inden for hele sundhedsvæsenet. En sådan gennemsigtighed opnås bl.a. ved et fornuftigt kontrolapparat, hvor der føres tilsyn med og følges op på eventuelle afvigelser og påbud. Heilsumálaráðið bemærker i denne forbindelse, at de nødvendige ressourcer bør stilles til rådighed.

Heilsumálaráðið finder bestemmelserne om offentliggørelse af påbud for positive. Det vurderes, at en øget gennemsigtighed ikke alene vil gavne patienterne i deres valg af sundhedsfagligt personale, men at den også vil øge patientsikkerheden. Det vurderes således, at både bestemmelserne om offentliggørelse af påbud samt muligheden for at pålægge straf i form af bøde for overtrædelse af de fastsatte bestemmelser om offentliggørelse, vil give det sundhedsfaglige personale et stærkt incitament til at overholde alle sundhedsmæssige krav.

Heilsumálaráðið ser derfor positivt på det fremsendte lovforslag.

Da sundhedsloven ikke gælder for Færøerne, må det tages op i samarbejdsudvalget vedr. dansk sundhedslovgivning på Færøerne, hvorvidt forslaget skal sættes i kraft for Færøerne.

Heilsumálaráðið har ikke yderligere bemærkninger.

Med venlig hilsen


Elsa Magnussen
fuldmægtig

Tove Kjeldsen

Fra: Steen Jensen <info@ignisetaqua.com>
Sendt: 2. november 2015 11:31
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Tove Kjeldsen
Emne: høringssvar
Vedhæftede filer: Der afgives her ved følgende høringssvar.pdf

Prioritet: Høj

Hermed vores høringssvar



Med venlig hilsen

Steen Jensen
Ambulancetjenesten
Ignis Et Aqua ApS
Valhøjs Alle 190 B
2610 Rødovre
Tlf. 20 335 665

Der afgives her ved følgende høringssvar.

Det er vores opfattelse, at en lovmæssig opstramning og præcisering i forhold til hvilke regler der gælder for ambulancekørsel, der ikke foretages under de regionale beredskaber, er hensigtsmæssig.

Men man bør også se på hvilke regler der gælder for uddannelse til ambulancebehandlere, i forhold til "regionsbekendtgørelsen" (*Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale m.v.*).

Det er vores opfattelse at nuværende regler for ambulancepersonalets uddannelse er for stive, idet det ikke anerkendes at andre uddannelser end de nuværende uddannelser som ambulanceassistent og ambulancebehandler kan give samme eller større kompetence.

For eksempel findes der ikke nogen kurser som giver eksempelvis sygeplejersker, eller for den sags skyld læger, mulighed for at kunne fungere som ambulancebehandlere, til trods for at de har en langt mere dybdegående medicinsk uddannelse end ambulancebehandlere, og det virker helt uforståeligt at en ambulance, i forhold til regionsbekendtgørelsen ikke er lovligt bemanded hvis den bemandes med en læge (dette gælder også akutlæger) som ambulancebehandler.

Omkring sygeplejersker bør det også nævnes at en del af regionerne i dag, i nogle tilfælde, anvender anæstesi sygeplejersker til at bemane akutlæge biler i stedet for læger.

I Sverige er det direkte et lovkrav, at der skal anvendes en autoriseret sygeplejerske som ambulancebehandler, og disse er også i stand til at udføre langt mere avancerede behandlinger end de behandlinger som ambulancebehandlere i Danmark kan yde.

Der bør derfor åbnes op for at andre grupper fra sundhedssektoren kan anerkendes som ambulancebehandlere og ambulanceassistenter på baggrund af vurdering af realkompetencer.

I forhold til vurderingen af realkompetencer ville det være oplagt at anvende de nuværende regler om vurdering af real kompetence (*Bekendtgørelse om grunduddannelse "GVU Loven", Samt efter Bekendtgørelse af lov om almen voksen uddannelse og anerkendelse af real kompetence i forhold til fag i voksenuddannelse i HF uddannelsen og i uddannelsen til studentereksamen "AVU loven" kap. 8 og 13.*).

I øvrigt findes der allerede i dag en række kurser og uddannelsesmuligheder, som gør, at andre grupper fra sundhedssektoren har mulighed for at tilegne sig de kompetencer, der er mere eller mindre specifikke for det præhospitale område, men dette giver alligevel ikke de pågældende mulighed for at fungerer som ambulanceassistenter eller ambulancebehandlere.

Af sådanne kurser kan blandt andet nævnes:

- Funktionsuddannelse indsats
- HAT (håndtering af tilskadekomne)
- Nødbehandler (disse indgår i dag i regionernes beredskaber)
- PTHLS (PreHospital Trauma Life Support)
- AMLS (Advanced Medical Life Support)
- Udrykningskørsel

- Samt en række kurser inden for militæret.

Ad uddannelsen til ambulance- behandler og assistent:

Kigger man på Uddannelsen til ambulanceassistent er det en del af uddannelsen til redder. I denne uddannelse indgår blandt samfundsfag, hvor indholdet omfatter kendskab til arbejdsmarkedet, arbejdsmarkedets parter og a-kasse, hvilket næppe har en sundhedsfaglig relevans.

Et andet problem er at redder uddannelsen er en lærlinge uddannelse, og derfor kræver en læreplads. Dette har i praksis betydet, at det stort set kun har været et firma i Danmark, der har haft mulighed for at uddanne ambulanceassistenter og i øvrigt også ambulancebehandlere.

I dag findes dog en yderligere operatør i region Syddanmark.

Dette har også medført en række problemer for andre operatører, der har ønsket at komme ind på det danske marked, hvilket region Syddanmark er et eksempel på.

Denne uddannelsesstruktur har derfor medført følgende uhensigtsmæssige forhold:

- Manglende konkurrence på den del af markedet, som handler om de regionale beredskaber
- Generel mangel på ambulancebehandlere
- Dermed store vanskeligheder for mindre operatører i forhold til at skaffe behandlere og assistenter

Ad specifikke problemer i forhold til ambulanceberedskab ved arrangementer hvor arrangøren selv står for dette:

Den pris som en ambulance fra den ene af de ambulanceoperatører som regionerne benytter, er som oftest 3 til 5 gange højere end den prisen fra de mindre operatører, som lovforslaget retter sig mod, og derved må man forvente at såfremt arrangørerne af fx. sportsstævner vil fravælge ambulance, hvor der ikke er lovkrav om at der skal være ambulance tilstede, eventuelt vil nogle arrangører muligvis i stedet vælge et førstehjælps/samaritter telt.

Selvom en stor del af de mindre ambulanceoperatørers mandskab ikke er uddannet i henhold til "regionsbekendtgørelsen" så opfylder ambulancerne generelt de krav, der stilles til indretning og udstyr, som stilles til regionernes ambulancer, og dermed har de en række muligheder tilgængelige, som ikke normalt forefindes i et førstehjælpstelt, herunder blandt andet, defibrillator (hjertestarter), udstyr til immobilisering, hvilket beskytter ved alvorlig tilskadekomst og kan redde både liv og førlighed, samt muligheden for at transportere tilskadekomne til sygehus, hvilket kan være livsvigtigt i tilfælde hvor regionernes ambulancer har lang responstid.

Såfremt de mindre ambulanceoperatørers omkostningerne forøges væsentligt, eller hvis de reelt tvinges ud af markedet, så vil det altså betyde en væsentlig forringelse af sikkerheden for udøvere

og publikum ved arrangementer, hvor arrangøren i dag vælger at sørge for en tilstedeværende ambulancevagt.

Afslutningsvis:

Som det fremgår, vil der kunne åbnes op for en smidiggørelse af reglerne for at kunne fungerer som ambulancepersonale, i forhold til de nugældende regler i regionsbekendtgørelsen, uden at dette på nogen måde vil forringe patientsikkerheden.

En sådan smidiggørelse vil løse en række problemer, her i blandt også de problemer, der eksisterer i regionerne i dag, på grund af mangel på ambulancepersonale, og dette vil således faktisk styrke patientsikkerheden.

Samtidig vil dette også gøre, at der ikke skabes yderligere kapacitetsmangel, hvilket ville være tilfældet såfremt regionernes ambulancer skulle overtage de opgaver der i dag løses af mindre ambulancefirmaer.

Løvrigt:

Lovgivning der baserer sig på enkeltsager og journalisters "spin" på sagen har en tendens til at have en mere populistisk, end faglig og faktuel, begrundelse.

I den forbindelse er det vigtigt at slå fast, at det at en ambulance køres af regionernes beredskab, ikke er nogen garanti for, at der ikke sker fejl eller såkaldte utilsigtede hændelser, hvilket der også er talrige eksempler på i pressen, og det er forfejlet hvis man tror at en ambulance der køres af regionernes entreprenører automatisk er bedre end en der køres af de små private ambulanceoperatører.

Det er absolut ikke noget nyt fænomen at det er små private ambulanceoperatører varetager ambulancevagt ved forskellige arrangementer, hvor deres tilstedeværelse har medvirket til at redde både liv og førlighed.

Med venlig hilsen

Ignis Et Aqua.

Tove Kjeldsen

Fra: Anne-Mette Schroll
Sendt: 9. oktober 2015 13:36
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Tove Kjeldsen
Emne: Høringssvar vedrørende forslag til lov om ændring af sundhedsloven

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Jordemoderforeningen har gennemlæst materialet i høring vedrørende forslag til lov om ændring af sundhedsloven (flere bestemmelser)

Vi bakker op om mange af forslagene.

Et særligt område, pligten til offentliggørelse af påbud på egen hjemmeside – hvis man har én – forekommer os meget svært at tyde i detaljen.

Dersom den bestemmelse også omfatter pligten til at dele offentliggørelsen af navnet på en sundhedsperson under tilsyn, så vil vi minde om, at (især ansatte under ledelse) sundhedspersoner befinder sig i en usikker retstilstand med hensyn til Styrelsens offentliggørelse af navnet. Så hvis det er en del af det, der nu også skal deles af en institution, vil vi vende os skarpt mod en sådan uddybelse.

Dersom bestemmelsen alene peger på, at institutioner med en usikker praksis, som har fået påbud om at ændre denne, skal dele denne information med offentligheden, og må borttage opslag herom når forholdet er bragt i orden, så har Jordemoderforeningen ikke nogen forbehold. Det er selvfølgelig under forudsætning af at alle personhenførbare forhold, det være sig til personalet eller patienter, er anonymiseret/strøget.

Jordemoderforeningen takker for muligheden for at afgive høringssvar.

Med venlig hilsen, på vegne af Lillian Bondo, formand for Jordemoderforeningen,

Anne-Mette Schroll
Udviklingskonsulent, jordemoder, cand.scient.san, ph.d.

Jordemoderforeningen
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K

Direkte telefon: 46 95 34 03



JORDEMODERFORENINGEN

Tove Kjeldsen

Fra: Henrik Bjarke Knudsen (KFST) <hbk@kfst.dk>
Sendt: 1. oktober 2015 14:09
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet; Tove Kjeldsen
Cc: Sanne Olsen (DEP); 1-DEP Høringer; Jacob Borum
Emne: Høringssvar vedrørende forslag til lov om ændring af sundhedsloven

docId: <http://sumesdh/sjp/DOK1788284>
SJ: 1

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen er sekretariat for Konkurrencerådet.
I den egenskab er styrelsen en uafhængig konkurrencemyndighed. De følgende høeringsbemærkninger afgives udelukkende som konkurrencemyndighed.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har ingen bemærkninger til forslaget til lov om ændring af sundhedsloven.

Med venlig hilsen

Henrik Bjarke Knudsen

Styrelsen
Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen /
Danish Competition and Consumer Authority
Direkte +45 4471 5000
E-mail: hbk@kfst.dk

KONKURRENCE OG FORBRUGERSTYRELSEN
Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
TF +45 4471 5000

Vi arbejder for velfungerende markeder.

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

København den 30. september 2015.

Ang.: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav).

Tak for det fremsendte høringsbrev.

Københavns Brandvæsen har i høringsprocessen specielt haft fokus på de foreslåede ændringerne under punkt 2: *Bemyndigelse til ministeren til at fastsætte regler for private ambulanceberedskaber, som ikke indgår i regionernes præhospitale beredskab, herunder for ambulancernes bemanning, udstyr og indretning.*

Høringssvar

Københavns Brandvæsen

Det er København Brandvæsens opfattelse, at det giver særdeles god mening, at der fra ministeriets side opstilles ensartede regler for ambulancernes bemanning, udstyr og indretning, herunder regler for uddannelse af ambulancemandskabet, som gælder for alle ambulancer, uanset om de varetager opgaver for regionernes præhospitale beredskab eller for private.

Det skal i den forbindelse også bemærkes, at ambulancer, der er indkøbt til særlige begivenheder, og som ikke indgår i en regions præhospitale beredskab, ofte betjener det publikum, der er fremmødt til begivenheden eller befinder sig i umiddelbar nærhed heraf. Disse borgere har en naturlig forventning om at blive mødt af en ambulance, som leverer en ydelse, der er på linje med, hvad regionens ambulancer og ambulancepersonale leverer, og som dermed opfylder ambulancebekendtgørelsens bestemmelser.

Det forekommer helt naturligt at sikre, at det er en forudsætning for at benytte betegnelsen "ambulance", at køretøj og bemanning opfylder ambulancebekendtgørelsens regler.

Derudover bemærkes det, at det desuden kan være hensigtsmæssigt, at leverandører af ambulanceydelse til en region dermed er godkendt til også at kunne optræde som privat ambulance.

Med venlig hilsen

Søren Knap
Ambulancechef

Københavns Brandvæsen



Hørings svar

Høring over forslag til lov om ændring af sundhedsloven

(præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse mv., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Lovgivning med tilbagevirkende kraft kan være i strid med Den Europæiske Menneskerettighedskonvention

Lægeforeningen bemærker, at der med forslag til ændringerne i sundhedsloven ønskes indsat en ny bestemmelse i sundhedsloven § 215 b, stk. 3 om offentliggørelse af påbud af sundhedsmæssige krav, som et sygehus, en klinik, en praksis eller lignende kan få i henhold til sundhedslovens § 215b.

Det fremgår af lovudkastet, at ændringerne skal træde i kraft den 1. juli 2016 (dog står der 1. juli 2015 i de konkrete bemærkninger), og at offentliggørelse af påbud finder anvendelse for afgørelser der er truffet før den 1. juli 2016, og som fortsat er gældende, når Sundhedsstyrelsens administrative forskrifter træder i kraft. Det fremgår videre, at Sundhedsstyrelsen kan fastsætte strafbestemmelser i form af bøder for overtrædelse af bestemmelsen.

Lægeforeningen finder det yderst kritisabelt, at det foreslås, at offentliggørelsen af påbud skal ske for afgørelser truffet før lovens ikrafttræden dvs. med tilbagevirkende kraft. Lægeforeningen lægger særligt vægt på, at der er tale om bebyrdende bestemmelser, idet Sundhedsstyrelsen får mulighed for at fastsætte bøder for manglende offentliggørelse. Det er Lægeforeningens opfattelse, at fremgangsmåden kan være i strid med Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 7 om forbud mod straffebestemmelser med tilbagevirkende kraft.

Det følger af almindelige retssikkerhedsmæssige betragtninger, at der generelt er væsentlige principielle betænkeligheder ved at gennemføre bebyrdende love med tilbagevirkende kraft. Sådanne fremgangsmåder bør ikke benyttes i lovgivningen særligt ikke i situationer, hvor der ikke er afgørende hensyn, der gør det påkrævet. Samtidig vil udstrækningen af det tidsrum, hvor bestemmelserne har tilbagevirkende kraft blive lang, hvilket heller ikke er i overensstemmelse med almindelig anerkendt praksis i lovgivningsarbejdet.

I lovforslaget lægges op til, at offentliggørelsen af påbuddet skal ske på

Profession & Jura

08-10-2015

Jr. 2015-5693/1190377

HSP

Domus Medica
Krstianigade 12
2100 København Ø

Tlf.: 3544 8500

Tlf.: 35448215 (direkte)

E-post: dadl@dadl.dk

E-post: hsp@dadl.dk (direkte)

Fax:

www.laeger.dk



sygehusets, klinikkens, den enkelte praksis' hjemmeside (hvis en sådan findes) og gøres umiddelbart tilgængeligt på behandlingsstedet.

Lægeforeningen forventer, at Sundhedsstyrelsen i sine administrative forskrifter nærmere præciserer, hvad der forstås ved "umiddelbart tilgængeligt".

Med venlig hilsen

Andreas Rudkjøbing

Tove Kjeldsen

Fra: LVS <lvs@dadl.dk>
Sendt: 13. oktober 2015 17:07
Til: Tove Kjeldsen; DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Emne: SV: Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (ændring af flere bestemmelser)

docId: <http://sumesdh/sjp/DOK1796647>
SJ: 1

LVS takker for muligheden for at kommentere på det fremsendte og beklager forsinkelsen.

Ad pkt 6) LVS finder det u hensigtsmæssigt, at påtaler pr. defintion skal offentliggøres på det pågældende behandlingssted. Der er ofte tale om komplicerede sagsforhold, hvorfor det kan være vanskeligt for personer, der ikke har viden på området, at gennemskue, hvad der ligger i den pågældende påtaler, og hvorvidt det har betydning for den pågældende persons egen behandlig. LVS finder derfor, at der er grund til at frygte, at en offentliggørelse på selve behandlingsstedet kan bidrage til at skabe unødigt bekymring hos patienterne. Ikke mindst i tilfælde, hvor patienten ikke har nogen mulighed for at vælge andet behandlingssted.

LVS går naturligvis ind for, at påtaler offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Kvalitet og patientsikkerhed er af højeste betydning. Man bør dog overveje nøjere, på hvilken måde man orienterer offentligheden om påtaler af behandlingssteder.

Venlig hilsen

Marie Pinholt Krabbe
Sekretariatschef

ORGANISATIONEN AF
LÆGE
VIDENSKABELIGE
SELSKABER

Kristianiagade 12
2100 København Ø
Telefon 35 44 84 06
Mobil 23 71 33 40
E-mail mpk@dadl.dk
www.selskaberne.dk

Følg os på de sociale medier



Fra: Tove Kjeldsen [<mailto:tk@SUM.DK>]

Sendt: 10. september 2015 13:27

Til: samfund@advokatsamfundet.dk; 911@ambulix.dk; ast@ast.dk; brs@brs.dk; info@BIOS-Danmark.dk; info@privatehospitaler.dk; do@optikerforeningen.dk; da@da.dk; dar@ambulanceraad.dk; info@dk-ambulancetjeneste.dk; hoeringssa-ger@danskerhverv.dk; dhf@dhf-net.dk; di@di.dk; dansk-it@dansk-it.dk; dkfe@danskkiropraktorforening.dk; Helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk; in-fo@patientsikkerhed.dk; dp@dp.dk; dsam@dsam.dk; jb@forensic.ku.dk; dsr@dsr.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; info@dansktp.dk; danske-bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@danske-dental.dk; fysio@fysio.dk; dh@handicap.dk; in-fo@danskepatienter.dk; regioner@regioner.dk; dt@datatilsynet.dk; in-fo@deoffentligetandlaeger.dk; dch@dch.dk; DKetik Institutionspostkasse; erst@erst.dk; etf@etf.dk; kundeservice@falck.dk; Finanstilsynet@ftnet.dk; info@ftls.dk; foa@foa.dk; forbrugerombudsmanden@kfst.dk; post@diaetisk.dk; kontakt@radiograf.dk; fas officiel post; fp@forsikringogpension.dk; hmr@hmr.fo; govsec@nanoq.gl; info@ignisetagua.com; sek@jordemoderforeningen.dk; kl@kl.dk; kfst@kfst.dk; ka@ka.dk; info@krifa.dk; kbinfo@okf.dk; info@lkt.dk; lasf@lasf.dk; Dadl officiel post; LVS;

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

2. oktober 2015
Dokumentnummer:
15PEBL-7025

Høringssvar om forslag til ændringer af sundhedsloven. Ministeriets sagsnr. 1502898

Ved mail af 10. september 2015 har Sundheds- og Ældreministeriet sendt et udkast til lovforslag om ændringer af sundhedsloven i høring.

Patienterstatningen har gennemgået lovforslaget og kan konstatere, at de foreslåede ændringer ikke berører patienterstatningsordningen.

Patienterstatningen har derfor ikke bemærkninger til lovforslaget.

Med venlig hilsen

Peter Jakobsen
chefkonsulent

Sundheds- og ældreministeriet

Holbergsgade 6

1057 København K

Pr. e-mail til sum@sum.dk

Høring over forslag til lov om ændring af sundhedsloven

Sundheds- og ældreministeriet har ved brev af 10. september 2015 anmodet om Recue-Safe ApS' eventuelle bemærkninger til forslag til lov om ændring af sundhedsloven.

Resue-Safe har bemærkninger til lovforslagets nr. 5 og 6, som omhandler forslag til en ny formulering af sundhedslovens § 169, stk. 2 og stk. 3.

Med det foreslåede nye stk. 2 bemyndiges ministeren til at fastsætte nærmere regler for ambulancernes bemanning, udstyr og indretning, herunder regler for uddannelse af ambulancemandskabet. Med det foreslåede nye stk. 3 bliver der fastsat hjemmel til at ministeren i særlige tilfælde kan dispensere fra regler fastsat i medfør af stk. 1 og 2.

1. Bemærkninger til forslag til sundhedslovens § 169, stk. 2 vedrørende uddannelse af ambulancemandskabet og stk. 3 vedrørende dispensationsadgang

Rescue-Safe finder det positivt, at loven giver ministeren mulighed for at stille yderligere krav til private ambulanceberedskaber, der udøver præhospital virksomhed, end tilfældet er i dag.

For så vidt angår krav til uddannelse af ambulancemandskabet skal det imidlertid bemærkes, at Rescue-Safe gennem flere år forgæves har forsøgt at få sine ambulanceassistenter optaget på ambulancebehandlerruddannelsen.

Hver gang Rescue-Safe har anmodet uddannelsesudbydere, herunder DIMS i Herlev, som er den eneste udbyder på Sjælland, om plads på ambulancebehandleruddannelsen, har de fået afslag. Afslagene er enten givet med den begrundelse, at ambulanceassistenterne hos Recue-Safe ikke kan optages på ambulancebehandleruddannelsen fordi Rescue-Safe ikke indgår i regionernes præhospitale beredskab eller med den begrundelse, at der ikke er plads på uddannelsen idet alle pladser er optaget af de ambulanceberedskaber, der er indgået i regionernes præhospitale beredskab. Vedrørende sidstnævnte begrundelse, har uddannelsesstederne udtalt at der tidligst kan forventes plads i 2017, uden dog at ville give nogen garanti for at Recue-Safe kan få plads til den tid.

Rescue-Safe bemærker, at det i henhold til Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale mv. (BEK 1150 af 09/12/2011) ikke er et krav for at blive optaget på ambulancebehandleruddannelsen, at ambulanceassistenten er ansat i et ambulanceberedskab, som indgår i regionernes præhospitale beredskab.

Recue-Safe anbefaler derfor, at det fra ministeriets side sikres, at uddannelsesudbydere er opmærksomme på adgangskravene til ambulancebehandleruddannelsen, således at ambulanceassistenter i private ambulanceberedskaber, der ikke er omfattet af regionernes præhospitale beredskab, ikke fremover nægtes adgang til ambulancebehandleruddannelsen b.

For så vidt angår den manglende plads på ambulancebehandleruddannelsen, anbefaler Rescue-Safe, at der forinden ministeret fastsætter nærmere regler om uddannelse af ambulancemandskabet i private ambulanceberedskaber, der ikke er omfattet af regionernes præhospitale beredskab, fra ministeriets side sikres, at der er plads på uddannelsen.

Herudover anbefaler Rescue-Safe, at det fra ministerets side sikres, at de private ambulanceberedskaber, der ikke er omfattet af regionernes præhospitale beredskab, opnår dispensation i henhold til sundhedslovens § 169, stk. 3, indtil deres ambulanceassistenter har haft mulighed for at gennemføre ambulancebehandleruddannelsen.

2. Bemærkninger til forslag til sundhedslovens § 169, stk. 2 vedrørende ambulancernes bemanning og stk. 3 vedrørende dispensationsadgang

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at baggrunden for ændring af sundhedslovens § 169 bl.a. er at sikre, at en person som modtager hjælp fra et privat ambulanceberedskab, f.eks. i forbindelse med arrangementer som hestevæddeløb, sportsarrangementer, udendørs koncerter mv., får en hjælp der lever op til de standarder mht. uddannelse mv., som er kravet for offentlige ambulancer.

Rescue-Safe finder det positivt, at ministeren vil sikre, at personer i de nævnte situationer, hvor ambulanceberedskabet har ansvaret for patienten, får en hjælp der lever op til de standarder mht. uddannelse mv., som er kravet for offentlige ambulancer.

Rescue-Safe bemærker imidlertid, at der ved lovforslaget ikke er taget stilling til de situationer, hvor der er tale om international overflytning fra et udenlandsk hospital til et dansk hospital. Ved sådanne overflytning vil et lægefagligt personale fra det udenlandske hospital sammen med ambulanceberedskabet have til opgave at få patienten transporteret hurtigt og sikkert fra det ene hospital til det andet i henhold til forudgående aftale mellem de to hospitaler. Overflytningen er derfor ikke omfattet af AMK (Akut Medicinsk Koordination) eller det præhospitale beredskab i Danmark.

Internationale kørsler med patienter adskiller sig således væsentligt fra præhospital virksomhed, som lovforslaget har til formål at regulere yderligere. På den baggrund anbefaler Rescue-Safe at det i forarbejderne til loven nævnes, at det ikke er hensigten med loven at stille yderligere krav til bemanningen eller uddannelsen af ambulanceberedskabet ved internationale kørsler med patienter.

Alternativt anbefaler Rescue-Safe, at det i forarbejderne til loven præciseres, at internationale kørsler af patienter vil være omfattet af dispensationsadgangen i sundhedslovens § 169, stk. 3.

3. Bemærkninger til forslag til sundhedslovens § 169, stk. 2 vedrørende ens regler for ambulancer

Et af formålene med ændringen af sundhedslovens § 169 er, at der fastsættes ens regler for alle ambulancer uanset, om de varetager opgaver for regionernes præhospitale beredskab eller for private.

Rescue-Safe finder det positivt, at ministeren vil sikre, at der gælder ens regler for ambulancer, der udøver præhospital virksomhed, uanset om de er omfattet af regionernes præhospitale beredskab eller ej.

Rescue-Safe bemærker dog, at det i dag er det således, at private ambulancer, der ikke er omfattet af regionernes præhospitale beredskab, ikke har adgang til at samarbejde og kommunikere med hospitalerne ved hjælp af telemedicin, AMK (Akut Medicinsk Koordinering) og PPJ (Præhospital Patientjournal) til trods for at disse systemer anvendes af stort set alle ambulancer og hospitaler. Dette bevirker, at de private ambulancer som ikke er omfattet af regionernes præhospitale beredskab enten må benytte sig af mere tidskrævende og manuelle metoder eller betale hospitalerne for at håndtere de private ambulancers brug af telemedicin, AMK (Akut Medicinsk Koordinering) og/eller PPJ (Præhospital Patientjournal).

Hvis der fremover stilles samme krav til ambulancer, uanset om de er omfattet af regionernes præhospitale beredskab eller ej, så anbefaler Recue-Safe, at det fra ministeriets side sikres, at alle ambulancer har samme vilkår at arbejde under i forhold til hospitalerne.

Herudover er det i dag således at ambulancer omfattet af regionernes præhospitale beredskab automatisk bliver orienteret om nye krav til ambulancer, hvorimod de private aktører, som ikke er omfattet af regionernes præhospitale beredskab, selv må søge denne information. Såfremt der fremover vil blive stillet lige krav, så anbefalet Rescue-Safe, at det fra ministeriets sikres, at alle parter, bliver informeret om kravene.

Hvis I har spørgsmål eller bemærkninger til ovenstående, skal I være velkomne til at kontakte direktør Jan Bøgvald på telefon 40 70 34 66.

Med venlig hilsen

Jan Bøgvald

Rescue-Safe ApS



FAGLIGT FÆLLES FORBUND

Sundheds- og Ældreministeriet
Att.: Tove Kjeldsen
sum@sum.dk
tk@sum.dk

J.nr.: Transport - JV/aj

7. oktober 2015

Høringssvar fra 3F vedrørende ministeriets sagsnummer 1502898 om forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber mv.)

3F vil gerne indlede med at rose, at ændringsforslaget vil sikre, at der i fremtiden gælder samme regler for ambulancefolksuddannelse, uagtet om deres virke sker i regionernes regi eller i privat regi. Det er en sikring af betegnelsen "ambulance" samt en kærkommen anerkendelse af reddernes kompetencer, uddannelse og faglighed.

Dette høringssvar retter sig specifikt mod ændringerne punkt 1.1.2 Regler for private ambulanceberedskaber, som ikke er en del af regionernes præhospitale beredskab.

Præciseringen af, at private beredskaber skal leve op til standarder for udstyr, indretning af ambulancer, bemanning samt bemanningens uddannelses- og kompetenceniveau er en vigtig præcisering, som vil øge trygheden og sikkerheden for borgerne i forbindelse med større arrangementer.

3F mener, det er vigtigt, at reglerne skærpes, således at forventningen til den hjælp, behandling og bistand, der ydes ved en ambulance, er af ensartet karakter, uanset om hjælpen ydes i en af regionernes regi eller ved et privat arrangement.

Befolkningen har i dag stor tillid til ambulanceredderens kompetencer og med rette. Denne tillid skal der værnes om, og det er derfor kærkomment, at lovforslaget synes at sikre, at kravene til private ambulancer i fremtiden skal svare til de krav, der gælder for regionernes ambulancer.

3F ser dog med en vis bekymring på formuleringen: *"Det foreslås samtidig, at der fastsættes bestemmelse om, at ministeren i særlige tilfælde kan dispensere fra bestemmelserne fastsat i medfør af § 169, stk. 1 og 2"*.

3F foreslår, at formuleringen præciseres, således at det fremgår under hvilke tilfælde, der eventuelt kan dispenseres, således at formuleringen ikke indirekte udvander hensigten med ændringerne i loven.

FAGLIGT FÆLLES FORBUND
Kampmannsgade 4
DK-1790 København V
tlf. +45 70 300 300
fax +45 70 300 301
e-mail: 3f@3f.dk
www.3f.dk
CVR-nr. 31 37 80 28





3F er af den opfattelse, at dispensation i forhold til udstyr i visse tilfælde kan være berettiget, mens dispensering i forhold til uddannelse og kompetence-niveau ikke bør forekomme, hvilket bør understreges med reference til BEK nr. 1150 af 09/12/2011, § 20.

Venlig hilsen

Jan Villadsen

Sundheds- og Ældreministeriet
sum@sum.dk
kopi til tk@sum.dk

9. okt. 2015
MS

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Præcisering af delegationsbestemmelser, private ambulanceberedskaber, befordringsordninger, diæter m.v. til medlemmer af patientinddragelsesudvalg, personkreds i sundhedshuse m.v., offentliggørelse af påbud om sundhedsmæssige krav)

Ældre Sagen takker for mulighed for at sende høringssvar vedr. ovennævnte ændringsforslag og har følgende kommentarer:

Befordring til lægebesøg og undersøgelser – suppleres med ledsagelse og klare regler for kvalitet

Ældre Sagen noterer sig, at forslaget præciserer kommunalbestyrelsers mulighed for at tilbyde befordring og ikke kun befordringsgodtgørelse til besøg hos egen læge eller praktiserende speciallæge. På lignende vis præciseres det, at regionen har ansvar for befordring og befordringsgodtgørelse til diagnostiske undersøgelser på sygehus til brug for udredning i regi af almen praksis.

På baggrund af erfaringer med medlemmers oplevelser med befordring til sygehusbehandling eller genoptræning efter sygehusindlæggelse mener vi, lovforslaget i højere grad bør sikre, at der skal være klare regler for kvaliteten i denne befordring, da det typisk vil dreje sig om patienter med nedsat funktionsevne.

Regler bør fastsættes for såvel grænser for omvejskørsel og ventetider samt sikre, at patienten ved behov bliver hentet/afleveret i sin bopæl/i lægens klinik/på sygehus og ikke ved vejkanten. Dette er relevant set i det perspektiv, at det i de almindelige bemærkninger til lovforslaget står, at kommuner med forslaget får mulighed for øget samkørsel og reduktion af tomgangskørsel. Vi har erfaring for, at nogle patienter med de nuværende ordninger med befordring til sygehusbehandling oplever at køre længere omvejskørsel og kan have lang ventetid på kørslen til og fra sygehus. Derfor bør der være regler for, at kørsel bliver veltilrettelagt med stort hensyn til, at brugerne er syge og svækkede.

Endvidere opfordrer Ældre Sagen fortsat kraftigt til, at der med lovændringen formuleres klare regler for, at patienter med behov herfor vederlagsfrit ledsages til lægebesøg og til andre behandlinger/undersøgelser i sundhedsvæsenet. Ledsagelsen bør dække ikke blot selve kørslen men også kommunikation med personalet. Med det nuværende lovgrundlags uklarhed har vi erfaring for, at patienter med nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne sendes af sted af hjemmepleje eller plejecentre uden ledsagelse og uden mulighed for at forklare sig eller kunne identificere sig. Dette er ikke blot et ressource-



spild i sundhedsvæsenet, men indebærer også mangel på patientsikkerhed og værdighed for patienten.

Vi noterer os, at forslaget ikke omfatter ændringer i, hvortil man kan få mulighed for befordring/befordringsgodtgørelse, og vi opfordrer derfor til, at befordringsregler også vil komme til at gælde besøg til andre sundhedsfaglige behandlinger, fx tandlægebesøg, kiropraktor eller vederlagsfri fysioterapi, eller til besøg til vedligeholdelsestræning og genoptræning efter serviceloven.

Endeligt opfordrer vi til, at lovhjemmelen vedr. befordring og befordringsgodtgørelse ikke kun dækker personer, men også biologisk materiale til brug for undersøgelse, fx urinprøver fra plejehjemsbeboere med gentagne urinvejsbetændelser. Den nuværende lovhjemmel, der kun dækker befordring af personer, er uhensigtsmæssig på den måde, at patienten selv skal afsted med sin prøve for at opnå befordring, fremfor at man i stedet kunne nøjes med at sende patientens urinprøve til den praktiserende læge. Som det er i dag, betyder de eksisterende regler en merudgift for patienten, hvis det kun er selve prøven, der sendes afsted.

Tryghed for kvalitet hos private ambulanceberedskaber

For patienten vil det være svært gennemskueligt i en akut situation, hvorvidt det er privat eller regionalt aftalt ambulanceberedskab, hvorfor der skal være tryghed for såvel kvalitet som mulighed for erstatning ved skade, uanset hvilket beredskab man får akuthjælp fra.

Ældre Sagen støtter derfor op om forslaget om, at ministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler for ambulanceberedskaber (bemanding, udstyr, indretning og udseende, uddannelse), uanset om de varetager opgaver for regionernes beredskab eller for private, herunder at private beredskaber vil blive omfattet af regler om tilsyn og påbud. Vi påskønner, at spørgsmål om skader, sket i forbindelse med privat ambulanceberedskab indgår i en samlet analyse af, hvorvidt patienterstatningens dækningsområde skal udvides og opfordrer til, at patienter er sikret ens mulighed for erstatning, uanset om de får hjælp fra private ambulanceberedskaber eller fra præhospitalt regionalt beredskab.

Udgiftsgodtgørelse til medlemmer i patientinddragelsesudvalg

Ældre Sagen sætter pris på muligheden for at deltage i patientinddragelsesudvalg og hilser velkomment, at regionsråd får lovhjemmel til at yde diæter, erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste og give udgiftsgodtgørelse til medlemmer i patientinddragelsesudvalg. Vi forstår, at der med henvisningen til §16a i lov om kommunernes styrelse også gives mulighed for at dække godtgørelse af befordring.

For at undgå tvivl om, hvorvidt befordring er inkluderet, vil vi dog opfordre til, at "befordringsgodtgørelse" direkte fremhæves og inkluderes i det foreslåede nye stk. 4 til §204, lige som diæter og tabt arbejdsfortjeneste er nævnt i stykket.

Offentliggørelse af påbud

Ældre Sagen hilser velkomment, at Sundhedsstyrelsen bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om, at påbud skal offentliggøres og være let tilgængeligt såvel på behandlingsstedets hjemmeside som på selve behandlingsstedet.



Sundhedshuse

Ældre Sagen støtter op om, at regioner og kommuner får mulighed for at udleje til en bredere kreds af leverandører af sundhedsydelser – dog er det vigtigt, at det fremgår tydeligere i lovforslaget (jf. bemærkninger til lovforslaget), at det er sundhedsprofessionelle og faggrupper, der har tilknytning til regionale og kommunale ydelser på sundhedsområdet. Det er samtidigt vigtigt, at region og kommune er sig deres ansvar bevidst som udlejere for leverandører i et sundhedshus, fordi alene det at være del af et regionalt eller kommunalt sundhedshus, vil give brugeren indtryk af en art blåstempling af ydelsen.

Venlig hilsen



Bjarne Høstrup

Adm. direktør