

1. november 2013

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

sum@sum.dk

sbpe@sum.dk

Høringssvar over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ligestilling mellem psykiatriske og somatiske patienter i forhold til frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning i sygehusvæsenet og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg.)

Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker, BPK, vil gerne takke for muligheden for at komme med bemærkninger til ovennævnte lovforslag.

Nedenfor følger vores bemærkninger med særlig fokus på 1) ret til hurtig udredning, 2) differentieret behandlingsgaranti og 3) psykiatri.

Overordnet er det BPK's holdning, at:

- Det er positivt, at der lægges op til hurtigere udredning af patienterne, da det vil være gavnligt for både patienter og samfundsøkonomi.
- Det er positivt, at der med lovforslaget søges regelforenkling på området, så der fremadrettet kun er ét regelsæt.
- Det er afgørende, at udredningsretten giver patienterne mulighed for at søge private alternativer, såfremt regionernes sygehuse ikke kan imødekomme tidsfristen. Såfremt dette ikke sker, vil der ellers være risiko for, at mange patienter med den differentierede behandlingsgaranti samlet set får længere sygdomsforløb end i dag.
- Patienter, der sendes til udredning hos privat praktiserende speciallæger, skal også sikres en udredningsret med tidsfrist på 30 dage – ellers vil mange patienter fortsat vente i månedsvis på udredning, som det er tilfældet i dag.

1: Bemærkninger til lovforslaget: Ret til hurtig udredning

BPK støtter det politiske ønske om, at danske patienter skal udredes hurtigere – både fordi retten vil være en gevinst for de mange psykisk syge patienter, der i dag venter på udredning og behandling, men også fordi hurtigere udredning for alle patienter vil have positiv effekt på samfundsøkonomien.

Udfordring at skelne mellem udredning og behandling i det psykiatriske speciale

Modsat det somatiske område, er der ofte indenfor det psykiatriske område et større overlap mellem udredning og behandling. Således vil en forundersøgelse i det psykiatriske speciale godt kunne afsluttes

med at en patient sættes i en behandling med en type medicin, hvor effekten f.eks. vurderes til næste konsultation. Samtidig vil undersøgende læge også i dialogen med patienten naturligt anvende kommunikation og dialog, der allerede i udredningsfasen har form af behandling.

Anbefaling:

Hvis regeringen med lovforslaget tiltænker psykiatriske patienter retten til at anvende deres rettigheder på samme vilkår som somatiske patienter, bør det i den kommende bekendtgørelse præciseres, hvornår patientens behandlingsgaranti træder i kraft, og det bør sikres, at kontaktpersonen på sygehuset særskilt herefter orienteret patienten, herunder om de rettigheder der er forbundet hermed.

Patienter hos privatpraktiserende speciallæger bør også omfattes af udredningsretten

BPK vil påpege, at så længe retten til hurtig udredning ikke gælder forløb hos privatpraktiserende speciallæger, vil der fortsat være mange patienter, der venter meget længe på udredning. Mange patienter sendes ikke til udredning på sygehuset, men hos privat praktiserende speciallæger, som kan have flere måneders ventetid. Undtages disse patienter fra udredningsretten, vil der derfor ikke blive gjort op med den nuværende ventetid på udredning på det psykiatriske område.

Indfører man kun udredningsret for patienter, der henvises til udredning på sygehuset, vil vi også se eksempler på patienter med fuldstændigt samme lidelse, hvor den ene udredes hurtigt på sygehuset, mens den anden må vente i månedsvis på sin udredning hos en speciallæge. Det fremgår nemlig af lovforslaget, at retten til hurtig udredning ikke tilsigter at medføre ændringer i henvisningsmønstret i almen praksis, speciallægepraksis eller kommunernes PPR.

Samtidig fremgår det dog af lovforslaget, at der med henblik på at understøtte en ensartet høj faglig kvalitet skal træffes beslutning om nationale kliniske retningslinjer og visitationsretningslinjer. Med mindre der fra regeringens side træffes beslutning om indførelse og implementering af disse retningslinjer meget hurtigt, vil der i realiteten fortsat være tale om en meget forskelligartet henvisningsadfærd, hvorfor de psykiatriske patienter ikke stilles lige med dette forslag.

Anbefaling:

BPK vil anbefale, at også patienter, der henvises til udredning eller undersøgelse hos en privatpraktiserende speciallæge omfattes af udredningsretten, således at alle psykiatriske patienter, der har brug for udredning, gives samme udredningsret.

Ingen bør modtage udredningsplan uden forundersøgelse

I nærværende lovforslag fremgår det ikke, om patientens udredningsplan *skal* udarbejdes efter et personligt møde mellem læge og patient, således at der stilles krav til regionerne om, at patienten som *minimum* skal til forundersøgelse inden for 30 dage. Pointeres dette ikke, frygter BPK, at der i regionerne kan blive dannet alternative løsninger til forundersøgelsen - f.eks. tilsendelse af en plan for standardudredningsforløb pr. brev til visse patientgrupper. Dette scenarie vil være en markant forringelse af den sundhedsfaglige standard i Danmark, da man jo i dag som patient kan forvente at blive kaldt til forundersøgelse, før en videre plan for forløbet tilrettelægges.

Anbefaling:

BPK vil anbefale, at der i lovforslaget fremsættes tydeligt krav om, at alle patienter som minimum inden for 1 måned indkaldes til lægefaglig forundersøgelse.

Uklarhed om, hvorledes udredningsretten og en evt. udredningsplan forpligter den enkelte region

Af gældende lov, jf. § 82b, fremgår det at "Til personer, der er henvist til udredning på sygehus, jf. § 79, yder regionsrådet i bopælsregionen udredning ved sit sygehusvæsen, andre regioners sygehuse eller private sygehuse og klinikker, som regionen har indgået aftale med, jf. § 75, stk. 2, inden for 1 måned, såfremt det er fagligt muligt, jf. dog stk. 2".

Stk. 2. "Såfremt det ikke er muligt at udrede personen inden for 1 måned, jf. stk. 1, skal regionsrådet inden for samme måned udarbejde en plan for det videre udredningsforløb."

Samtidig fremgår det af nuværende lovforslag under "Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser", pkt. 2, at "Situationer, hvor det ikke er fagligt muligt at udrede inden for 1 måned kan f.eks. være, at der som led i udredningen skal udføres en række undersøgelser i forlængelse af hinanden".

BPK vurderer ikke, at den beskrevne situation er dækkende for, hvornår det ikke er *fagligt muligt* at udrede en patient inden for en måned. Denne situation refererer nærmere til en situation, hvor regionen ikke har kapacitet til udredningen, idet det altid vil være fagligt muligt at udføre en række undersøgelser efter hinanden. Det kan f.eks. være test af forskellige typer m.v. Får en patient en udredningsplan, fremgår det heller ikke af nærværende lovforslag, hvor længe denne patient må vente på at komme i gang med samt gennemføre sit udredningsforløb, hvilket åbner for meget lange udredningsforløb for nogle patienter, som herefter ikke har hverken rettighed eller garanti for udredning.

Anbefaling:

BPK anbefaler, at måden hvorpå regionerne skal udmønte udredningsretten dikteres i bekendtgørelserne, således at patienter er ens stillet i alle regioner, herunder at tidsfrister i udredningsplanen beskrives nærmere.

Manglende "garanti" for hurtig udredning

I forlængelse heraf finder BPK ikke, at det fremlagte forslag i tilstrækkelig grad vil sikre patienterne hurtigere udredning, idet patienterne ikke gives *alternativer* til det regionale tilbud. I lovforslaget vil Danske Regioner alene få "pligt" til at udrede patienterne hurtigere, ligesom den enkelte region "kan" vælge at lave udbud til private sygehuse og klinikker inden for områder, hvor der i regionerne mangler kapacitet for at kunne sikre udredningen inden for 30 dage. Men så længe patienterne ikke sikres en ret til udredning hos f.eks. private sygehuse og klinikker, hvis tidsrammen overskrides, er der stor risiko for, at udredningsretten bliver en målsætning uden reelt indhold.

Imidlertid viser historikken inden for det psykiatriske område desværre, at *meget få* psykiatriske patienter i praksis har overskud til eller viden om deres ret til at anvende Det Udvidede Frie Sygehusvalg. Således er meget få psykiatriske patienter i realiteten henvist til et privat alternativ, på trods af at der i mange regioner er endog betydelige ventelister. Det har den konkrete konsekvens, at den private psykiatriske kapacitet i mange egne af Danmark desværre er stærkt begrænset, og at en del af de behandlingssteder der i dag findes, har fravalgt at have aftaler med Danske Regioner på området.

Anbefaling:

BPK vil derfor anbefale, at Danske Regioner bliver pålagt at indgå udredningsaftaler, hvor der aftales en vis patientvolumen med psykiatriske private hospitaler og klinikker indenfor de behandlingsområder, hvor der er mangel på kapacitet i regionerne, således at der åbnes mulighed for dels at patienterne får en reel ret, dels at der gives mulighed for at private sygehuse og klinikker kan etablere behandlingssteder i egne af Danmark, der hidtil har manglet de psykiatriske behandlingstilbud under Det Udvidede Frie Sygehusvalg.

Endvidere vil BPK anbefale, at der sikres tydelig og lettilgængelig information til alle typer af patienter, men særligt er det vigtigt i forhold til denne gruppe af patienter, der kan have et mindre overskud, så patienterne tydeligt informeres mundtligt og skriftligt om deres konkrete rettigheder, både fra praktiserende læge/speciallæge samt fra sygehuset. BPK mener endvidere, at patientens pårørende med fordel bør indtænkes i denne information.

2: Bemærkninger til lovforslaget: Differentieret behandlingsgaranti

BPK er som udgangspunkt enig i, at de mest syge patienter skal sikres en hurtig behandling, og har forståelse for, at regeringen grundet knappe ressourcer ønsker at prioritere ydelserne i sundhedsvæsenet. BPK mener desværre ikke, at differentiering af behandlingsgarantien sandsynliggør besparelser. Tværtimod kan den udløse regninger til både erhvervsliv og kommuner grundet forlænget ventetid på behandling, hvor særligt kommunernes budgetter kan belastes af øvrige tilbud til de psykisk syge. Netop fordi lovforslaget om hurtig udredning ikke giver patienterne en *garanti*, vil der være stor risiko for, at det samlede behandlingsforløb forlænges for nogle patienter – hvorved udgifter til sygedagpengeudbetalinger og tabt arbejdsfortjeneste hurtigt kan udligne den planlagte besparelse.

Forslaget om differentieret behandlingsgaranti inden for det psykiatriske område rummer endvidere *risiko for*, at en stærkere patient vil kunne opnå en kortere behandlingstid end den mere syge og svage patient, der ikke har overskud til at påvirke den lægefaglige vurdering af behandlingstiden.

Anbefaling:

BPK anbefaler, at der indføres lige ret til behandling inden for én måned, uafhængig af udredningsresultat. Dette sikrer lige ret for de psykiatriske patienter, og sikrer at den stærkere patient ikke modtager hurtigere behandling end den knap så stærke.

3: Bemærkninger til lovforslaget: Psykiatri

Nuværende tilbud benyttes ikke af regionerne

BPK mener, at regeringen har et rigtigt godt fokus på gruppen af psykiatriske patienter, hvilket BPK støtter og anser for både aktuelt og nødvendigt. Som vi forstår den foreslåede udredningsret og differentierede behandlingsret, er BPK dog af den opfattelse, at de psykiatriske patienters nuværende udrednings- og behandlingsgaranti faktisk giver den psykiatriske patient *bedre og hurtigere* undersøgelses- og behandlingsmuligheder, end den nye udrednings- og behandlingsret vil gøre. Dette gælder, såfremt

regionerne i højere grad begynder at anvende de tilbud, der allerede i dag findes til den psykiatriske patient via Det Udvidede Frie Sygehusvalg. I dag har de private aktører nemlig ledig kapacitet til at behandle patienter med psykiske lidelser, men patienterne bliver ikke viderehenvist trods lange ventetider i det offentlige.

Anbefaling:

BPK vil derfor opfordre til, at regeringen i højere grad sikrer, at patienter med psykiske lidelser gives mulighed for at anvende den eksisterende lovmæssige ret til hurtig behandling, så de ikke ender på ventelisten, samt at både voksne og børn med psykiske lidelser også fremadrettet gives garanti med udvidet frit sygehusvalg, og ikke kun ret til udredning og behandling. Herunder anbefales en klar og sikker skriftlig og mundtlig information om rettigheder, der er skrevet i et sprog der kan forstås. .

Vi indgår gerne i yderligere dialog om vores forslag.

Med venlig hilsen



Bent Wulff Jakobsen

Formand for Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker, BPK