

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Att: Susanne Beck Petersen
Holbergsgade 6
1057 København K



23-10-2013
Sag nr. 13/468
Dokumentnr. 47143/13
Marie Bussey Rask
Mikkel Lambach
Tel. 35298197
E-mail: Mbk@regioner.dk

Høringssvar vedr. lovudkast om ret til hurtig udredning og behandling i psykiatrien

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har med høringsbrev af 8. oktober 2013 fremsendt udkast til forslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Hermed fremsendes Danske Regioners høringssvar, med forbehold for behandling i bestyrelsen.

Ændringen af sundhedsloven skyldes et fælles ønske fra regeringen og regionerne om at ligestille somatikken og psykiatrien i forhold til udrednings- og behandlingsrettigheder, som aftalt i økonomiaftalen for 2014.

Danske Regioner anser det for positivt med en ligestilling mellem psykiatriske og somatiske patienter i forhold til

- frit sygehusvalg,
- ret til hurtig udredning i sygehusvæsenet
- differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg.

Danske Regioner konstaterer, at lovforslaget lever op til det aftalte i økonomiaftalen for 2014. Her blev det aftalt, at rettighederne indføres i perioden 2014-2015 i to faser:

I fase 1 - indføres 1. september 2014 - for såvel børn og unge som for voksne - en udredningsret på 2 måneder samt en differentieret behandlingsret (1 måned ved alvorlig sygdom og 2 måneder ved mindre alvorlig sygdom).

I fase 2 - 1. september 2015 - sker den endelige udmøntning af den fulde udrednings og behandlingsret i psykiatrien, hvorefter udredningsretten gælder inden for en måned.

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

Det foreliggende lovudkast rejser efter Danske Regioners opfattelse en række spørgsmål, som må afklares nærmere. De fremsendte bemærkninger er drøftet med regionerne:

Ret til hurtig udredning i sygehusvæsenet

Med lovforslaget indføres en ny rettighed for patienterne, som enten skal være udredt - eller som minimum have en plan for det videre udredningsforløb - inden for 1 måned (30 dage).

Retten til udredning inden for 30 dage betyder, at der er behov for en præcisering af, hvad der i lovens forstand forstås ved udredning. I psykiatrien sker der ofte behandling under udredningen, så der er ikke en skarp skillelinje mellem udredning og behandling.

Psykiatriske patienter skal i udgangspunktet have samme lovfæstede rettigheder som somatiske patienter, uanset om de er børn og unge eller voksne. Men nogle psykiatriske patienter, herunder særligt børn og unge, vil komme ud for, at udredning ikke er fagligt muligt inden for en frist på en måned. I psykiatrien er en grundig udredning vigtig, da fejldiagnostisering kan have store menneskelige konsekvenser. I børne- og ungdomspsykiatrien er der en række undersøgelser, der skal til før en diagnose kan stilles. I et undersøgelsesforløb kan indgå samtaler med barnet, forældrene, psykologisk undersøgelse, psykiatrisk undersøgelse, observationer af barnet i det nære miljø og netværksmøder med diverse kontaktpersoner. Det betyder, at udredningsretten i disse tilfælde vil resultere i, at der udarbejdes en konkret plan for den videre udredning. I lovforslagets bemærkninger bør stå, at det anerkendes at andelen af udredningsplaner i psykiatrien forventes at være højere end i somatikken.

Det skal noteres, at regionerne i forhold til at leve op til udredningsretten, er afhængig af at kommunerne og de praktiserende læger kan stille op med kort varsel i forbindelse med særligt udredningsforløbet.

Differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg

Det er positivt, at særreglerne for børne- og ungdomspsykiatrien fjernes, og der dermed indføres sidestillede regler i børne- og ungdomspsykiatrien og i voksenpsykiatrien. Det vil sige, at der sker en regelforenkling.

Princippet i den differentierede ret er, at behandling skal tilvejebringes inden for 2 måneder, men ved særlige alvorlig sygdom, har patienten ret til

udvidet frit sygehusvalg efter en måned. Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår, at det bygger på en konkret lægefaglig vurdering – på grundlag af kriterier fastlagt af sundhedsstyrelsen – om patienten skal behandles inden for 30 eller 60 dage.

Det er afgørende, at der af hensyn til en ensartet praksis på tværs af regioner og sygehuse, fastsættes så klare og objektive kriterier som muligt, for hvad der kan betegnes som henholdsvis alvorlig og mindre alvorlig sygdom. F.eks. vil en konkret liste over sygdomme/tilstande, der i sammenhængen må opfattes som alvorlige kunne understøtte en ensartet praksis og bidrage til at vejlede lægerne. Med henblik på at sikre ensartet praksis og gode patientforløb anbefaler Danske Regioner, at fastsættelsen af kriterier sker i et tæt samarbejde med regionerne.

Frit sygehusvalg

Danske Regioner bakker op om psykiatriske patienters ret til at benytte det frie sygehusvalg.

Af lovforslaget fremgår, at frihedsberøvede patienter har frit sygehusvalg, og dermed ret til at vælge en anden afdeling på samme sikkerhedsniveau, som patienten er indlagt på.

Lovforslaget ophæver den eksisterende hjemmel i § 86, stk. 3, hvorefter psykiatriske patienters frie valg kan begrænses, hvis hensynet til den pågældende taler herfor. Dermed giver lovforslaget psykiatriske patienter samme ret til frit sygehusvalg som somatiske patienter, og fremadrettet kan patientens frie valg alene begrænses af kapacitetsmæssige årsager.

Danske Regioner finder det vigtigt, at psykiatriske patienter har frit sygehusvalg. Danske Regioner vil dog pege på, at mennesker med psykiske lidelser til tider har manglende erkendelse af egen sygdom og behandlingsbehov. Hyppige skift af behandlingssted kan medføre tab af kontinuitet i behandlingsforløbene for de pågældende patienter og forhale en nødvendig tvangsforanstaltning. Danske Regioner er derfor bekymret for, at såfremt den eksisterende mulighed for at begrænse psykiatriske patienters adgang til frit sygehusvalg jf. § 86, stk. 3 forsvinder, vil medføre en forringelse af behandlingsmulighederne og kontinuiteten i behandlingen for de allermest sårbare patienter, som psykiatriloven ellers pålægger regionerne et særligt ansvar for.

I forlængelse af ovenstående ønsker Danske Regioner det præciseret, hvordan transport af frihedsberøvede patienter, der ønsker at skifte afdeling skal

foregå. Danske Regioner gør opmærksom på, at transport af frihedsberøvede patienter, som eventuelt gentagene gange ønsker sig flyttet, eventuelt som led i deres psykotiske tilstand, kræver mange ressourcer. Visse transporter vil kræve en stor del ekstra personale og i visse tilfælde også politiledsagelse for at sikre transporten. Der vil i givet fald skulle afsættes ressourcer hertil, hvorfor Danske Regioner tager et økonomisk forbehold herfor. Tilsvarende bør politiet høres om spørgsmålet om assistance.

Endelig skal der peges på, at vejledningen om registrering af tvangsforanstaltninger bør revideres, idet den registrerede tvang ellers vil stige kunstigt. Det skyldes, at patienter, der er frihedsberøvet på psykiatrisk afdeling efter psykiatriloven, får ret til at vælge en afdeling på samme sikkerhedsniveau som den, patienten er indlagt på. Som følge af måden, hvorpå tvang registreres i Danmark, vil der ske en stigning i anvendelsen af tvang, idet det fremgår af registreringsvejledningen, at registreringen er knyttet til den enhed, som hører under den ledende/administrerende overlæge. Ved overflytning til en ny afdeling (dvs. en afdeling med en anden ledende/administrerende overlæge), afsluttes tvangsprotokollen for den første afdeling og på den modtagene afdeling påbegyndes en ny indberetning/tvangsregistrering fra denne nye afdeling med overflytningsdatoen som iværksættelsesdato.

Det er positivt, at det af teksten tydeligt præciseres at retspsykiatriske patienter ikke er omfattet af fritvalsreglerne.

Målgruppe

I økonomiaftalen for 2014 er der enighed om, at den nye ret til hurtig udredning ikke har til formål at ændre målgruppen for - eller henvisningspraksis til den sygehusbaserede psykiatri. For eksempel bør patienter, der venter på udredning hos praktiserende speciallæge, ikke på baggrund af den nye ret henvises til sygehusudredning i stedet.

Befordring

Der er behov for en præcisering af, om patienter, hvor det ikke er fagligt muligt at udrede inden for 30 dage, har ret til befordring, såfremt patienten benytter det frie valg til at udredning og eventuel behandling uden for regionen.

Patientombuddet

Det fremgår af lovudkastets bemærkninger, at de ændrede regler kan have økonomiske konsekvenser for Patientombuddet, men at lovudkastet samlet

set er udgiftsneutralt. Da Patientombuddet er takstfinansieret (primært af regionerne) vil et stigende antal klager, som følge af at der med lovforslaget fastsættes nye patientrettigheder, også have økonomiske konsekvenser for regionerne. Danske Regioner vil tage forbehold for de økonomiske virkninger heraf.

Side 5

Økonomi

Som aftalt i økonomiaftalen for 2014 skal de økonomiske rammer for implementeringen af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien drøftes ved økonomiforhandlingerne for 2015. Det vil være væsentligt for de økonomiske konsekvenser af lovforslaget, at der ikke sker skred i forhold til patientmålgruppen for den hospitalsbaserede psykiatri, samt at henvisningsmønstrene ikke ændres, som konsekvens af ændringerne af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Tekstnære kommentarer

Undersøg gerne hvorvidt punkt 6. i § 1 er korrekt. I § 87 i skal henvisningen være til § 87 stk. 5 og ikke ændres til stk. 4.

Med venlig hilsen

Bent Hansen