

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Slotsholmsgade 10-12

1216 København K

22. juni 2009  
aw@danskepatienter.dk

## **Vedrørende høring over udkast til bekendtgørelse og vejledning om ret til sygehusbehandling mv..**

Danske Patienter takker for muligheden til at kommentere på de foreliggende udkast til bekendtgørelse og vejledning. Vi vil gerne benytte lejligheden til at gentage, at Danske Patienter ikke støtter genindførelse af det udvidede frie sygehusvalg i sin nuværende form, da det ikke kan sikre lige adgang ved lige behov for alle.

### **Kommentarer til bekendtgørelsen**

#### Vedr. § 2

Rehabilitering er en del af et samlet behandlingsforløb og en helt central ydelse for patienter med kronisk lidelse, som bevæger sig mellem mange sektorer og specialer. Rehabilitering kan derfor ikke afgrænses til en sektor, men er en del af det samlede sundhedsvæsens opgave, herunder sygehusenes behandlingsopgave - på linje med genoptræning. 1.7 mio. danskere har en kronisk lidelse og langt størstedelen vil have behov for et længerevarende rehabiliteringsforløb som del af deres behandling.

Danske Patienter anbefaler på den baggrund, at rehabilitering skrives ind i § 2 som del af sygehusbehandling.

#### § 10 og 22

Kommenteres i relation til vejledningsteksten.

#### Vedr. § 24

Bestemmelsen pålægger patienter en betydelig oplysningsopgave, som vil være uoverstigelig for nogle patienter. Danske Patienter anbefaler derfor, at denne pligt skal følges af mulighed for hjælp til bl.a. at indhente og oversætte beskrivelse af et behandlingstilbud.

---

*Medlemmer af Danske Patienter: Astma-Allergi Forbundet, Colitis Crohn-Foreningen, Danmarks Lungeforening, Dansk Epilepsiforening, Dansk Fibromyalgi-Forening, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskaade, Nyreforeningen, Parkinsonforeningen, Scleroseforeningen og Sjældne Diagnoser*

## Kommentarer til vejledningen

### Vedrørende ret til udvidet frit sygehusvalg side 2

Tidlig udredning og visitation er grundlaget for en hurtig henvisning til rette specialistbehandling, hurtig behandlingsstart og dermed et godt behandlingsresultat. Danske Patienter mener derfor, at praktiserende læger og speciallæger i højere grad skal have mulighed for at gøre brug af diagnostiske undersøgelser for at sikre patienter en hurtig og effektiv visitation og udredning. Danske Patienter anbefaler på den baggrund, at man i vejledningen anskueliggør, hvilke organisatoriske konstruktioner, der i fremtiden kan være med til at sikre dette.

### Vedrørende information side 6

Heri fremgår at patienter senest 8 dage efter henvisning skal informeres om rettigheder og muligheder via et såkaldt *oplysningsbrev*. Da der er tale om relativt komplekse regler, vil Danske Patienter anbefale, at der sideløbende med en skriftlig information, fastslås en mulighed til at patienter, der har brug for yderligere information om muligheder for behandling og/eller hjælp til at forstå deres rettigheder, kan få supplerende rådgivning og information bl.a. via telefon og internet. Dette skal ligeledes fremgå af § 10 i bekendtgørelsen, således at forpligtigelse til en sideløbende rådgivning fastslås lovmæssigt.

### Vedrørende befordring side 9

Danske Patienter finder det urimeligt, at patienter, som ikke kan få et rettidigt tilbud, selv skal betale for evt. ekstra omkostninger i forbindelse med behandlingen. Kan det danske sundhedsvæsen ikke leve op til sine forpligtelser til, at patienten får et rettidigt tilbud, må det være sundhedsvæsenets ansvar at dække alle omkostninger i forbindelse med behandling, herunder evt. udgifter til transport. Dette skal ligeledes fremgå af § 22 i bekendtgørelsen, således at dette princip fastslås lovmæssigt.

Med venlig hilsen



Morten Freil

Direktør