Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Den 4. oktober 2007
Ref.
D.nr.2006/00269-012

Høring over udkast til Lov om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab

Det Centrale Handicapråd takker for modtagelsen af ovennævnte høringsudkast. Rådet har følgende bemærkninger:

Lov om ændring af sundhedsloven

Udvidet behandlingsret for psykisk syge børn og unge

Det Centrale Handicapråd ser positivt på, at psykisk syge børn og unge med Lov om ændring af sundhedsloven, kapitel 20a, § 87 a - d tildeles en udvidet ret til undersøgelse og behandling.

Rådet finder det meget positivt, at børn og unge under 19 år med lovforslaget tildeles retten til psykiatrisk undersøgelse inden for 2 måneder, og at denne persongruppe gives ret til behandling inden for 2 måneder, såfremt bopælsregionen ikke kan tilbyde behandling inden for denne tidsperiode. Rådet finder det desuden meget positivt, at lovforslaget åbner mulighed for, at den psykiatriske behandling kan fortsætte på samme sygehus eller klinik, som den psykiatriske undersøgelse har fundet sted.

Rådet skal opfordre til, at regionerne, for at kunne efterkomme nuværende og forventelige, fremtidige ventelister til udredning og behandling inden for børne- og ungdomspsykiatrien, bør sikre den fornødne kapacitet til at overholde en maksimal ventetid på 2 måneder på psykiatrisk undersøgelse og behandling.

Rådet mener desuden, jf. § 87 d, at Indenrigs- og sundhedsministeren i fastsættelsen af krav om dokumentation, m.v. til privatejede sygehuse og klinikker, som regionerne indgår samarbejdsaftaler med, bør pålægge regionsrådene til at indhente dokumentation for udrednings- og behandlingstilbuddenes kvalitet.

Rådet skal desuden understrege vigtigheden af, at bopælsregionerne sikrer sammenhæng i behandlingsforløbet for den enkelte person, i de tilfælde hvor behandlingen foregår som et samarbejde mellem private og offentlige udbydere, fx i form af indførelse af koordinatorer i socialpsykiatrien.

Flytning af myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi til kommunerne

Det Centrale Handicapråd ser positivt på, at myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi flyttes til kommunerne med henblik på at skabe en sammenhængende og gennemskuelig indsats for personer med funktionsnedsættelser.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at individuel behandling ikke er udelukket, men at den må betragtes som undtagelsen. Råder finder det bekymrende, at muligheden for vederlagsfri fysioterapi for patientgrupper, der hidtil har været udelukket fra behandlingen, som udgangspunkt begrænser sig til et tilbud om holdtræning. Rådet ser desuden med bekymring på lovforslagets bemærkninger om, at andelen af holdtræning for den oprindelige målgruppe skal forøges. Rådet mener, at disse bemærkninger til lovforslaget er yderst uhensigtsmæssige, fordi der i lovforslaget tages stilling til behandlingsformer, der alene bør baseres på rent sundhedsfaglige vurderinger.

Rådet mener derfor, at det bør være op til de henvisende læger at vurdere, hvorvidt personer med sygdomme, som indebærer et forudsigeligt tab af funktionsevner, bør modtage et tilbud om individuel behandling, et tilbud om behandling i form af holdtræning eller et behandlingstilbud, der både indeholder individuel træning og holdtræning.

Rådet skal desuden understrege vigtigheden af, at det i forbindelse med revideringen af Sundhedsstyrelsens retningslinier om vederlagsfri fysioterapi sikres, at de patientgrupper som var gledet ud af den tidligere ordning, inkluderes i de nye retningslinier. I den forbindelse er det vigtigt, at understrege, at patienter med progredierende sygdomme, som kan forventes at opleve stagnation i sygdomsforløbet, ikke bør udelukkes fra den vederlagsfri fysioterapi, hvis det kan formodes, at behandlingen netop kan medvirke til sygdommens stagnation.

Rådet kan endvidere ikke tilslutte sig indførelsen af ny tilskudsgruppe, hvis det i praksis får den konsekvens, at de patientgrupper, som visiteres til den vederlagsfri fysioterapi efter den nye tilskudsgruppe, ikke visiteres efter samme regelsæt og dermed ikke sikres retten til samme behandlingsmuligheder.

Indførelse af kontaktpersoner på sygehusene

Det Centrale Handicapråd ser positivt på, at patienter får tilbudt en kontaktperson på regionernes sygehuse i forbindelse med behandlingsforløb, der varer mere end én dag.

Rådet finder det væsentligt at påpege, at det ved indførelsen af kontaktpersoner på sygehusene skal sikres, at personer med funktionsnedsættelser, som kan give behov for tolkebistand, fx kommunikative funktionsnedsættelser, ikke afskæres muligheden for at få tildelt en kontaktperson. I den forbindelse skal fremgå klart af lovteksten, at personer med funktionsnedsættelser, som har brug for tolkebistand i forbindelse med deres behandlingsforløb, tildeles den fornødne vederlagsfri tolkebistand efter sundhedslovens § 50, stk. 3, i alle situationer hvor en given funktionsnedsættelse gør det ønskeligt eller forventeligt, for at formålet med indførelsen af kontaktpersoner på sygehusene også opfyldes for denne patientgruppe.

Medicinprofilen

Det Centrale Handicapråd finder det positivt, at der med videregivelse af oplysninger til Medicinprofilen tages initiativ til at skabe et tværsektorielt ordinationsgrundlag i det behandlende sundhedsvæsen.

Rådet mener, at det er væsentligt, at indenrigs- og sundhedsministeren i fastsættelsen af regler om elektronisk videregivelse af oplysninger fra Medicinprofilen til kommunernes elektroniske omsorgsjournaler (EOJ) og elektroniske patientjournalsystemer på sygehuse og i lægepraksis, tager hensyn til, at videregivelsen af oplysninger kun angår de til lovens formål nødvendige og relevante oplysninger, og videregivelsen af oplysninger kun sker, hvis det klart kan begrundes, i hvilket omfang oplysningerne kan bidrage til at skabe et tværsektorielt ordinationsgrundlag i det behandlende sundhedsvæsen.

Med venlig hilsen

Tina Mou Jakobsen