
POLITISK OPLÆG

SUNDHEDSPOLITIK

SEPTEMBER 2014

**PATIENTERNE SKAL
IGEN I CENTRUM**

INDHOLDSFORTEGNELSE

Forord	3
Ret til hurtig udredning	4
Ret til hurtig behandling	6
Ligestilling af danske patienters rettigheder i EU og i Danmark	9
Ret til hurtig genoptræning	11
Styrkede rettigheder for patienter med psykiske sygdomme	14

FORORD

Et godt og trygt sundhedsvæsen er en af de vigtigste grundpiller i vores velfærdssamfund.

Venstre ønsker et sundhedsvæsen, der sætter patienterne over systemet. Sundhedsvæsenet er til for patienterne, og det skal afspejle sig i indretningen af vores fælles sundhedsvæsen.

Vi vil derfor igen sætte mennesket før systemet. Ikke systemet før mennesket. Alle patienter skal sikres hurtig udredning, behandling og genoptræning efter lægefaglig vurdering. Det skal hverken være uddannelse eller størrelsen på pengepungen, der afgør patientens plads i køen til fx sygehuset.

Det handler kort sagt om at give patienterne rettigheder til at kunne vælge køen fra, og dermed skabe en mere fri og lige adgang for alle til hurtig udredning, hurtig behandling og hurtig genoptræning. Hertil kommer, at øget frit valg kan øge kvaliteten og effektiviteten i sundhedsydelserne gennem konkurrence.

Regeringen har forringet borgernes frie valg inden for bl.a. sundheds- og ældreområdet. Eksempelvis valgte regeringen som en af sine første gerninger at forringe patienternes adgang til hurtig behandling - ikke for at spare penge, men fordi regeringens modstand mod privathospitaler vejede tungere end patienternes rettigheder og valgfrihed. Venstre ønsker en anden retning.

Venstre vil styrke patienternes rettigheder til selv at kunne vælge, hvis ventetiden til udredning, behandling eller genoptræning er lang. Venstre vil udvide og videreudvikle det frie valg på sundhedsområdet ved at styrke patienternes rettigheder. Det står i kontrast til regeringen, der desværre er optaget af at bekæmpe privathospitaler, hvor vi andre bekæmper ventetider.

Venstre står på patienternes side. Dette oplæg "Patienterne skal igen i centrum" er Venstres bud på, hvordan vi på en række områder kan styrke patienternes rettigheder. Udspillet finansieres inden for Venstres forslag til finanslov for 2015.

Venstres folketingsgruppe

Christiansborg, september 2014

RET TIL HURTIG UDREDNING

REGERINGENS UDREDNINGSRET ER EN GARANTI UDEN INDHOLD

"Fra i dag har du ret til at blive udredt inden for 30 dage, efter du er blevet henvist til et sygehus", sådan lød overskriften i pressemeddelelsen fra Sundhedsministeriet, da regeringens udredningsret trådte i kraft.¹

Et år efter viser de første foreløbige tal, at det fx i Region Midtjylland blot er 68 pct. af patienterne, som er blevet udredt inden for 30 dage, selv om regionens målsætning siger, at det skal gælde for 90 pct. af patienterne.²

Det grundlæggende problem ved regeringens udredningsret er, at patienterne reelt ikke sikres ret til ret meget, fordi regeringen konsekvent lader patienterne være afhængige af sygehussystemet.

Patienterne har eksempelvis ikke ret til at kunne vælge hele eller dele af et udredningsforløb på private sygehuse og klinikker.

Patienterne har ingen muligheder for selv at kunne fravælge lange ventetider i det offentlige. Patientens eneste reelle ret - *juridisk set* - består i, at de har retten til at klage til Patientombuddet, fx hvis patienten ikke udredes inden for 30 dage.

Samtidig har det ingen konsekvenser for regionerne, hvis de ikke tilbyder og afslutter udredningsforløbet inden for 30 dage. Regionerne vil højst kunne modtage kritik fra Patientombuddet.³

REGERINGENS UDREDNINGSRET BYGGER PÅ ELASTIK OG GUMMIPARAGRAFFER

"Hvis det offentlige sygehusvæsen ikke kan leve op til garantien, har det ingen konsekvenser. Patienterne kan ikke selv gå videre til en privat aktør. (...) politisk har man foregøglet befolkningen, at der er tale om en mere håndfast garanti", siger professor i sundhedsøkonomi ved SDU Kjeld Møller Pedersen.

Kilde: metroXpress, den 22. oktober 2012

For de patienter, hvor det fagligt ikke er muligt at udrede personen inden for 30 dage, skal regionerne alene udarbejde en såkaldt plan for det videre udredningsforløb. I loven er der imidlertid ikke beskrivelser af, hvor lang tid patienten må vente på en efterfølgende diagnostisk undersøgelse.

Konsekvenserne af regeringens systempolitik begynder at vise sig: Efter næsten et år med udredningsretten lever regeringen og regionerne ikke op til løftet om hurtig undersøgelse og diagnose inden for 30 dage.

Også løftet om en såkaldt udredningsplan til de patienter, som det ikke fagligt er muligt at udrede inden for 30 dage, bliver ikke overholdt. I Region Midtjylland er det fx kun sket i 88 pct. af tilfældene.⁴

¹ [Sundhedsministeriet: Ny patientrettighed træder i kraft i dag](#)

² Jyllands-Posten, 1. august 2014: "Syge venter for længe på diagnoser"

³ [Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2012-13, L30, endeligt svar på spørgsmål 100](#)

⁴ Jyllands-Posten, 1. august 2014: "Hver tredje patient får ikke en diagnose til tiden"

PATIENTERNE SKAL HAVE EN REEL RET TIL HURTIG UDREDNING

Patienterne skal sikres hurtig udredning uden unødigt ventetid.

Derfor indgik VK-regeringen og DF - som led i "Aftale om sundhed" fra maj 2011 - en aftale om at indføre en ret til hurtig og sammenhængende udredning i tilknytning til regionernes udrednings- og diagnosecentre.

På den baggrund var det naturligvis positivt, at den røde regering efterfølgende valgte at overtage VK-regeringens plan om at indføre en udredningsret i sundhedsvæsenet.

Efterfølgende blev de gode intentioner desværre undermineret af, at SRSF-regeringen konsekvent valgte at stille sig på systemets frem for patienternes side. Venstre ønsker en anden vej. Patienterne skal ikke blot have pæne ord på papiret - de skal også i praksis have en reel ret til hurtig udredning.

For Venstre er det samtidig afgørende, at hurtig udredning ikke sker på bekostning af patienternes ret til at kunne vælge hurtig behandling. Patienterne skal naturligvis *både* sikres ret til hurtig udredning og hurtig behandling i det danske sundhedsvæsen.

RET TIL UDREDNING PÅ PRIVAT-HOSPITALER ER EN GOD IDÉ

"Det vil give borgerne et ekstra håndgreb i den ret, de har fået med udredningsgarantien, og for det andet vil det lægge et muligvis nødvendigt pres på regionerne, så det får dem til at prioritere opgaven lidt højere", siger professor i sundhedsøkonomi Jes Søgaard fra Aarhus Universitet.

Kilde: BNB, 2. august 2014

Regeringen har ikke ville lade den ny udredningsret være omfattet af det udvidede frie sygehusvalg. Regeringen stiller sig dermed igen på systemets side frem for på patienternes.

Venstre ønsker at indføre en udredningsret, der indebærer konkrete patientrettigheder og dermed giver patienterne nogle reelle muligheder for at kunne fravælge lange ventetider i det offentlige.

Venstre foreslår derfor, at patienterne skal have en reel ret til hurtig udredning. Patienterne skal sikres udvidede valgmuligheder, så hele eller dele af udredningen - fx MR-scanning og andre diagnostiske undersøgelser - kan udføres på private hospitaler og klinikker, hvis det på regionens sygehuse ikke er kapacitetsmæssigt muligt at udrede sygehuspatienterne inden for 30 dage, hvor det fagligt er muligt.

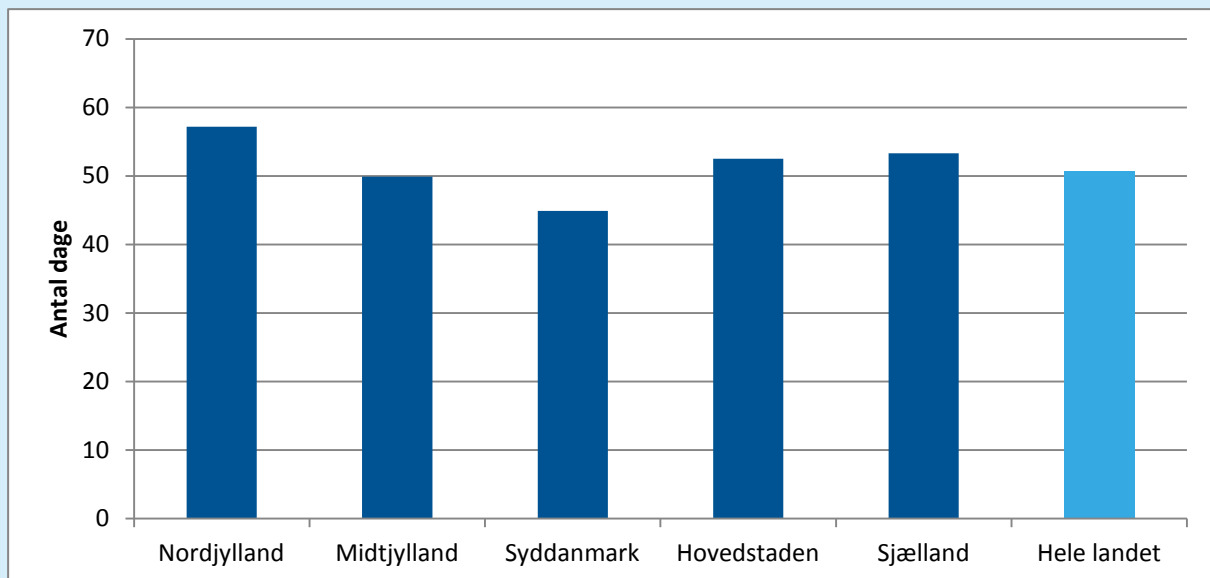
REEL UDREDNINGSRET TIL PATIENTERNE

Venstre foreslår, at patienterne skal have en reel ret til hurtig udredning.

Patienterne skal sikres udvidede valgmuligheder, hvis det på regionens sygehuse ikke er kapacitetsmæssigt muligt at udrede sygehuspatienterne inden for 30 dage, hvor det fagligt er muligt.

RET TIL HURTIG BEHANDLING

ANTAL DAGES ERFARET VENTETID PÅ OPERATION I 2013



Kilde: Statens Serum Institut, udtræk til Dansk Erhverv med decimaler på antal gns. ventedage
Anm.: Akutte operationer er ikke medtaget i opgørelsen

Mange danskere venter stadig for længe på at blive opereret, når de er henvist fra lægen. Den gennemsnitlige ventetid var i 2013 knapt 51 dage.

Bag den gennemsnitlige ventetid gemmer sig store regionale forskelle. Eksempelvis var den gennemsnitlige ventetid i Region Nordjylland mere end 57 dage, mens patienterne i Region Syddanmark omvendt kun ventede i gennemsnit knapt 45 dage.⁵

VENSTRE HAR EN GANG FØR FJERNET VENTELISTERNE EFTER EN SR-REGERING

I 2001 overtog VK-regeringen et sundhedsvæsen, hvor ventetiden var lang, og hvor ganske almindelige danskere måtte stå i alenlange køer

til sygehusbehandling, mens velbjegete danskere kunne springe køen over og komme på privathospital.

Det gik Venstre til valg på at lave om. Kort sagt: Patienten skulle i centrum!

Venstre tog opgøret med den misforståelse, at det er vigtigere at bekæmpe privathospitaler end ventelister. Patienterne blev udstyret med en helt unik patientrettighed, der gav alle patienter lige ret til at kunne vælge køen fra.

Indsatsen gav mærkbare resultater - både for patienterne og for systemet. Ventetiderne raslede ned, og patienterne var mere tilfredse med deres indlæggelse end nogensinde, samtidig med at sygehusene satte rekord i produktivitet, effektivitet og kvalitet.

⁵ Kilde: Statens Serum Institut, udtræk til Dansk Erhverv med decimaler på antal gns. ventedage

Patienternes ret til hurtig behandling inden for 30 dage var en helt unik patientrettighed, der både gav patienterne valgfrihed og sikrede lighed i sundhedsvæsenet. Ved udgangen af 2012 havde mere end 604.000 patienter haft direkte glæde af det udvidede frie sygehusvalg og dermed fået behandling hurtigere, end de ellers ville have fået.⁶

Regeringen forringede behandlingsgarantien fra den 1. januar 2013, så de fleste operationer i dag har en længere ventetid, før patienten kan fravælge ventetiden. Mere end halvdelen af alle patienter venter mere end 30 dage på behandling.⁷ Og mens ventetiderne generelt faldt under VK-regeringen⁸, er de nu stagneret - frem for at fortsætte med at falde.

Mens Venstre er optaget af at bekæmpe ventelister - og sikre, at flere patienter behandles hurtigt og effektivt - har regeringen desværre været optaget af at bekæmpe patienternes ret til hurtig behandling. Ikke for at spare penge, men fordi regeringens modstand mod privathospitaler vejede tungere end patienternes rettigheder og valgfrihed.

Regeringens forringelse af patienternes rettigheder betyder samtidig, at der bliver skabt et A- og et B-hold af patienter, hvor dem med økonomien i orden kan springe ventelisterne over og få hurtig behandling på et privathospital.

Regeringens såkaldte differentierede ventetidsgaranti har således blot været en garanti for, at ingen patienter har fået bedre behandlingsrettigheder, mens mange har fået forringet

deres ret til at kunne fravælge lange ventetider på behandling i det offentlige.⁹

Venstre er samtidig kritisk over for, at regeringen har valgt at give personer i beskæftigelse bedre rettigheder end danskere, der står uden for arbejdsmarkedet - herunder også pensionister og studerende. For første gang i sundhedslovens historie har regeringen nemlig valgt at skrive "beskæftigelse" ind som et konkret kriterium i forhold til adgangen til behandling.¹⁰

ALLE PATIENTER SKAL HAVE RET TIL HURTIG BEHANDLING

For Venstre er det afgørende, at patienterne sikres den bedst mulige behandling, hurtigst muligt. Derimod er det mindre afgørende, om det sker på et offentligt eller privat sygehus.

Senest har Region Sjælland - *med Venstre i spidsen* - valgt at trodse regeringens forringelse af patienternes ret til hurtig behandling, og har i forbindelse med den nye budgetaftale netop besluttet at sikre alle patienter ret til hurtig behandling inden for 30 dage. Region Sjælland søger derved at minimere den nuværende ulighed i adgangen til behandling, som regeringens forringelser af det udvidede frie sygehusvalg har medført, hvor nogle patienter gives en ventetidsgaranti på 30 dage og andre patienter med samme lidelse gives en ventetidsgaranti på to måneder.

⁶ Statens Serum Institut: [Nøgletal om sundhedsvæsenet, 4. kvartal 2012](#)

⁷ Statens Serum Institut, udtræk til Dansk Erhverv med decimaler på antal gns. ventedage

⁸ Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 1. juli 2011: "[Tal på sundhed](#)". Note: Som følge af strejken på sygehusområdet i foråret 2008 blev en lang række operationer udskudt, og derfor steg den erfarede ventetid i efteråret 2008 og foråret 2009.

⁹ De patienter, som regeringen omtaler som de "mest syge patienter" havde allerede i forvejen under VK-regeringen ret til at vælge behandling på private sygehuse og klinikker efter 30 dage, mens patienter med livstruende kræft- og hjertesygdomme var omfattet af regler om maksimale ventetider, der sikrer at disse patienter skal behandles langt hurtigere end patienter med andre sygdomme uden unødigt ventetid.

¹⁰ Af loven fremgår det, at "mulighed for at bevare beskæftigelse" indgår under et af de vejledende kriterier i forhold til at kunne udløse 30-dagesretten (kriterium 3). [Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2012-13, L30, endeligt svar på spørgsmål 35](#); [Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2012-13, L30, endeligt svar på spørgsmål 40](#)

Venstre vil udnytte kapaciteten på både de offentlige og private sygehuse bedre, så vi sikrer den kortest mulige ventetid til både udredning og behandling. Det bidrager samtidig til at sikre mere sundhed for pengene.

Hurtig behandling betyder, at patienterne hurtigere kan blive deres lidelse eller sygdom kvit, og dermed hurtigere komme tilbage til et almindeligt hverdags liv med beskæftigelse, fritids- og familieaktiviteter.

ALLE PATIENTERNE SKAL HAVE RET TIL HURTIG BEHANDLING

Venstre foreslår, at alle patienter uanset pengepung eller beskæftigelse skal have mulighed for at vælge hurtig behandling, når ventetiden på de offentlige sygehuse overstiger 30 dage.

LIGESTILLING AF DANSKE PATIENTERS RETTIGHEDER I EU OG I DANMARK

DANSKE PATIENTER BEDRE STILLET UDENFOR DANMARKS GRÆNSER

EU's Patientmobilitetsdirektiv trådte i kraft i Danmark den 1. januar 2014. Med direktivet har patienter i EU fået ret til at vælge behandling i et andet medlemsland uafhængigt af ventetider i eget land inden for nogle veldefinerede rammer.

Som udgangspunkt kan patienterne vælge at blive behandlet i et andet EU-land, så snart patienten har en henvisning fra egen læge og har ret til behandlingen i Danmark.

I direktivet skelnes der ikke mellem private og offentlige hospitaler. Patienterne har derfor med direktivet i hånden frit sygehusvalg i hele EU på 90 pct. af alle ambulante behandlinger og operationer, fordi der ikke kræves forhåndsgodkendelse.

Det betyder fx at, så snart en dansk patient med dårligt knæ har fået en henvisning til ambulante behandling på et sygehus, kan patienten skippe den danske venteliste og tage til fx Malmø eller Flensborg for at blive behandlet.

Patienten skal selv lægge ud for behandlingen, men kan efterfølgende få refunderet udgifterne svarende til, hvad operationen koster i Danmark (DRG-taksten).

Dermed skaber regeringen på sigt et A- og B-hold på sundhedsområdet. De ressourcestærke fx kan tage bilen over sundet til Malmø og modtage behandling inden for få dage eller

uger, mens de, der ikke selv kan lægge ud for behandlingen, må vente op til to måneder, før de selv kan tage turen til et offentligt eller privat hospital.

HVEM HAR RET TIL HURTIG BEHANDLING I EU

Man kan vælge behandling i et andet EU-land uden forhåndsgodkendelse, hvis:

- Man er henvist af en læge.
- Behandlingen tilbydes i det danske, offentlige sygehusvæsen.
- Behandlingen ikke kræver indlæggelse.
- Behandlingen ikke er specialiseret, dvs. reguleret i specialeplanen.
- Patienten selv betaler for behandlingen og efterfølgende søger om refusion.

Refusion for behandling i et andet EU-land kræver en forhåndsgodkendelse fra bopælsregionen inden behandlingen, hvis:

- Man skal indlægges eller have en specialiseret ambulante behandling.
- Hvis bopælsregionen ikke kan tilbyde behandlingen rettidigt i forhold til patientens behandlingsbehov, skal forhåndsgodkendelsen gives.

LIGESTILLING AF DANSKE PATIENTERS RETTIGHEDER UDEN OG INDEN FOR DANMARK

Venstre mener ikke, at danske patienter skal til udlandet for at blive hurtigt behandlet. Venstre vil udvide det udvidede frie sygehusvalg yderligere, og give patienterne frit valg i

Danmark fra dag ét for de behandlinger, der ikke kræver forhånds-godkendelse ift. EU's patientrettighedsdirektiv. Udvidelsen af det udvidede frie sygehusvalg foreslås indført over en kortere årrække.

Det vil sikre, at danske patienter har samme muligheder for og rettigheder til at blive behandlet hurtigt, uanset størrelsen på pengepungen.

REGERINGEN OVERBETALER UDENLANDSKE SYGEHUSE

Regeringens implementering af EU's patientrettighedsdirektiv medfører ikke alene en negativ forskelsbehandling af de danske patienter, men også en favorisering og overbetaling af udenlandske privathospitaler.

Direktivet giver fra dag ét patienter henvist til ambulans behandling ret til at blive behandlet på udenlandske privathospitaler, hvis de selv kan lægge ud for behandlingen. Omvendt har patienter med de danske regler først ret til behandling på danske privathospitaler efter to månedernes ventetid. Dermed vil der blive flyttet aktivitet fra de danske privathospitaler til udenlandske privathospitaler.

Derudover bliver der færre penge til sundhed, hver gang en patient tager til udlandet og bliver behandlet. Når danske privathospitaler i dag behandler under det udvidede frie sygehusvalg koster det i gennemsnit 85 pct. af den offentlige takst (DRG-taksten), mens prisen er helt nede på 43 pct. af DRG, når der udføres operationer og behandlinger, der har været i udbud.¹¹

Omvendt får de udenlandske privathospitaler 100 pct. af DRG-taksten, når patienterne med den nye EU-ordning kan tage den gennemsnitlige omkostning ved de offentlige

sygehuse (DRG-taksten) med sig til udlandet.¹² Det er både unfair konkurrence for danske privathospitaler.

...OG SENDER VÆKST OG ARBEJDSPLADSER UD AF LANDET

Der er gode muligheder for større eksport af sundhedsydelser, hvis vi i Danmark formår at styrke hjemmemarkedet. EU's patientrettighedsdirektiv giver nogle muligheder, som kan udnyttes til fastholde arbejdspladser i Danmark samt til at tiltrække sundhedsturister til landet.

Vi skal udnytte den til stadighed stigende internationale efterspørgsel efter sundhedsydelser. Markedet for behandling af udenlandske patienter mod betaling på danske privatsygehuse, vil kunne blive styrket som følge af en bedre implementering af direktivet. I dag tjener Sverige 10 gange så meget på behandlingsrejsende som Danmark.¹³

LIGESTILLING AF PATIENTERNES RETTIGHEDER I EU OG I DANMARK

Man bør ikke være bedre stillet som dansk patient i EU, end man er hjemme i Danmark.

Derfor foreslår Venstre, at patienterne skal have udvidet frit sygehusvalg fra dag ét for de behandlinger, der ikke kræver forhånds-godkendelse i forhold til EU's patientrettighedsdirektiv.

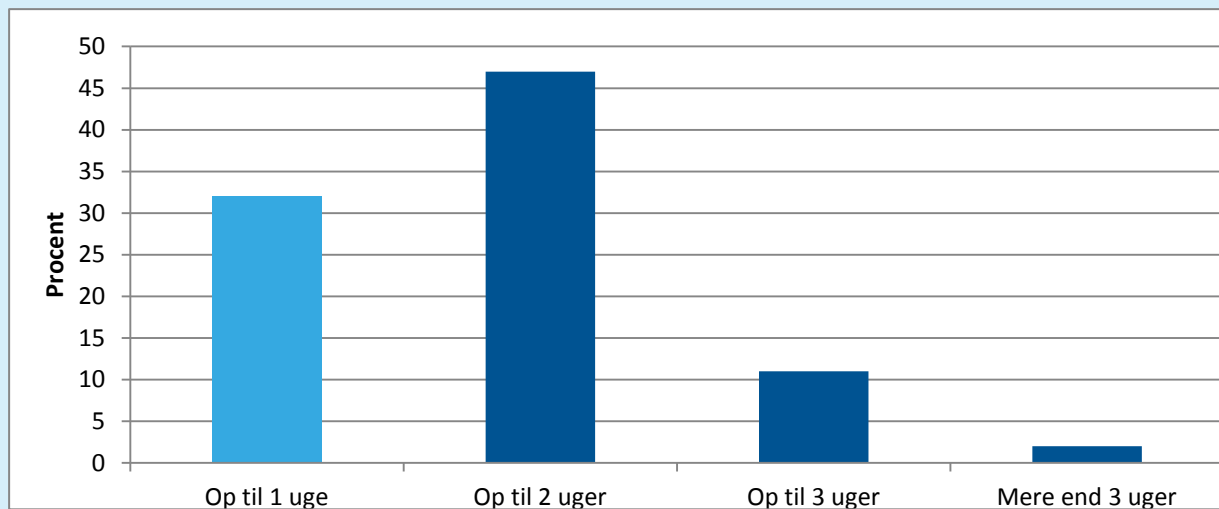
¹¹ CEPOS: [Privathospitalernes udbudstakst: 43 pct. af DRG-taksten](#), 19. april 2014

¹² BPK: [Skævt: Ret til hurtigere behandling i EU end i Danmark](#), 18. juli 2014

¹³ Copenhagen Economics, 14. januar 2013: [Privathospitaler, sundhedsturisme og vækstpotentialer](#)

RET TIL HURTIG GENOPTRÆNING

VENTETID PÅ GENOPTRÆNING EFTER SUNDHEDSLOVEN



Kilde: Kommunal træning af ældre, En undersøgelse foretaget af TNS Gallup for Danske Handicaporganisationer, Danske Fysioterapeuter og Ældresagen

Et rettidigt genoptræningsforløb reducerer funktionsevnetabet. Hurtig genoptræning er derfor afgørende for, at patienterne hurtigt kan komme tilbage til et almindeligt familie- og arbejdsliv efter en operation eller behandling.

For ældre borgere vil hurtigere genoptræning - når det fagligt vurderes at den enkelte er klar til at gå i gang med genoptræningen - samtidig betyde, at flere kan klare sig selv, samt bidrage til at forebygge, at patienten bliver genindlagt. Det kan også på sigt spare kommunerne for udgifter til pleje og omsorg, hvis ældre borgere genvinder mest mulig funktionsevne.

En række kommuner har fortsat alt for lang ventetid på almen, ambulant genoptræning. Regeringen har i flere omgange lovet at nedbringe ventetiden til genoptræning i

kommunerne.¹⁴ Men på så mange andre områder, er regeringen også på dette punkt løbet fra sine løfter.

VENTETID PÅ GENOPTRÆNING ER GIFT FOR ÆLDRE PATIENTER

"Vi ved, at ventetid på genoptræning er det rene gift for ældre patienter, der udskrives fra sygehuset efter en operation. Musklerne svinder ind, og i værste fald risikerer den ældre at blive afhængig af hjemmehjælp", siger direktør i Ældre Sagen Bjarne Hastrup.

Kilde: KL.dk, 27. februar 2013

Mennesker, der har været ramt af sygdom eller ulykke, skal ikke vente unødigt på et genoptræningstilbud, hvis det lægefagligt

¹⁴Altinget, 13. december 2011: "[Regeringspartier vil løfte genoptræning](#)"; Ældre Sagen, 27. februar 2013: "[Kun fem dages ventetid på genoptræning](#)"

vurderes, at de er klar til at gå i gang med genoptræningen.

MARKANTE KOMMUNALE FORSKELLE I VENTETID TIL ALMEN, AMBULANT GENOPTRÆNING

"Der er markante kommunale forskelle i ventetid på almen ambulant genoptræning, hvilket indikerer, at ikke alle kommuner tilbyder en rettidig genoptræning til patienter, der udskrives fra sygehus med en genoptræningsplan. Data for ventetid på genoptræning i kommunen er for nuværende ikke gode nok, men forskellene kommunerne imellem kan ikke alene forklares med mangelfulde data".

Kilde: Afrapportering fra underarbejdsgruppen om evaluering af kommunal-reformen på sundhedsområdet, november 2012

En opgørelse fra Danske Handicaporganisationer, Danske Fysioterapeuter og Ældresagen viser, at ventetiden for genoptræning efter Sundhedsloven i omkring 60 pct. af kommunerne er mere end syv dage.¹⁵

Haderslev og Køge Kommuner tilbyder dog i dag borgerne med et lægefagligt begrundet behov for genoptræning inden for fem dage uden meromkostninger.¹⁶

IKKE DYRT AT NEDBRINGE VENTETIDEN

"Vi havde jo en del borgere på venteliste til genoptræning, så det kostede to ekstra terapeuter i to måneder, og selve indkøringsfasen varede tre måneder. Men nu er ventetiden nede på fem dage, og udgifterne i det daglige arbejde er ikke større, end da ventetiden var fire uger", forklarer Lars Hoppe Søe, leder af

genoptræningen i Køge Kommune.

Kilde: KL.dk, 27. februar 2013

Venstre foreslår at nedbringe ventetiden på ambulant genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Patienterne skal have udvidede valgmuligheder, hvis genoptræningen ikke er startet efter syv dage.

UDVIDET FRIT VALG TIL GENOPTRÆNING

Venstre foreslår, at alle patienter med et lægefagligt begrundet behov for genoptræning skal have udvidede valgmuligheder, hvis genoptræningen ikke er startet i kommunalt regi efter senest syv dage.

Såfremt borgerens bopælskommune ikke kan hjælpe patienten i gang med det aftalte genoptræningsforløb inden for senest syv dage - hvor det fagligt vurderes, at patienten er klar til at gå i gang med genoptræningen - skal borgeren have ret til at kunne vælge en anden leverandør, og dermed ret til at kunne fravælge lang ventetid.

Takster aftales mellem KL og udbydere på linje med principperne bag det udvidede frie sygehusvalg. Kan parterne ikke enes, fastsættes taksterne af en uvildig opmand.

¹⁵ [SUU Alm.del Bilag 111 \(2013/2014\)](#)

¹⁶ Ældre Sagen, 27. februar 2013: "[Kun fem dages ventetid på genoptræning](#)"

BAGGRUND

Kommunernes Landsforening anbefalede i deres udspil "Det nære sundhedsvæsen" fra 2012 at alle med et lægefagligt begrundet behov for genoptræning inden for én uge fra udskrivning fra sygehus skal have vurderet deres genoptræningsbehov, herunder hvornår genoptræningsforløbet skal igangsættes samt en begrundelse herfor.

I følge bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus kan "patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus, vælge mellem de genoptræningstilbud kommunen har etableret ved egne institutioner eller indgået aftale om med andre myndigheder eller private, og kan også vælge genoptræningstilbud på andre kommuners institutioner". Patienten kan dermed i dag ikke vælge en privat praktiserende fysioterapeut, hvis patientens bopælskommune ikke har en aftale med dem, ligesom patienten ikke kan benytte privatpraktiserende tilbud i andre kommuner, hvis kommunen ikke har indgået aftaler.

STYRKEDE RETTIGHEDER FOR PATIENTER MED PSYKISKE SYGDOMME

Venstre har sammen med de øvrige satspuljepartier med "Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien" givet psykiatrien et markant løft på i alt 2,2 mia. kr. i 2015-2018.

Midlerne til psykiatrien skete som konsekvens af at midler under skiftende regeringer, som er frigivet på grund af satspuljefinansierede ordningers ophør, ikke er blevet tilbageført korrekt til satspuljen. Satspuljen finansieres ved en mindreregulering af overførselsindkomsterne, og midlerne til psykiatrien skyldes således ikke regeringens økonomiske politik og påvirkes ikke af realvæksten i den offentlige sektor, sådan som statsministeren i medierne har givet udtryk for.

Til gengæld lykkedes det de øvrige satspuljepartier, herunder Venstre, at presse regeringen til at opprioritere hele indsatsen på psykiatriområdet, så der blev afsat et større løft af psykiatrien, end regeringen selv havde lagt op til.

Det er en god aftale for psykiatrien, der bl.a. sikres midler til udbygning af kapaciteten i psykiatrien samt højere kvalitet i behandlingen. Det er godt, men ikke godt nok.

Psykisk sygdom skal opspores tidligt og behandles hurtigt, så den enkelte kan komme sig og vende tilbage til hverdagen. Ventetid til udredning og behandling forværrer psykiske sygdomme.

Retten til hurtig undersøgelse og behandling i såvel børne- og ungdomspsykiatrien som voksenpsykiatrien - der blev indført under VK-regeringen - har bidraget til at sikre at

ventetiderne igennem årene er blevet nedbragt. Der er dog fortsat store udfordringer inden for psykiatrien, hvor bl.a. alt for mange patienter venter for længe på undersøgelse og behandling, samtidig med at der eksisterer kvalificeret ledig privat kapacitet.

Regeringens seneste ændring af sundhedsloven, der bl.a. indfører ret til udredning i psykiatrien indeholder mange gode intentioner. Men symptomatisk for regeringens sundhedspolitik sætter den systemet frem for patienten i centrum. Eksempelvis opnår patienterne ikke nogen ret til at vælge udredningsforløb eller dele heraf på private sygehuse og klinikker, såfremt regionen ikke tilbyder udredning inden for 60 dage¹⁷, hvor det fagligt ellers er muligt. Patienterne får derved ingen muligheder for selv at kunne fravælge lange ventetider i det offentlige.

Samtidig har det - ligesom med udredningsretten for det somatiske område - ingen konsekvenser for regionerne, hvis de ikke tilbyder og afslutter udredningsforløbet inden for 60 dage, hvor det er fagligt muligt. Regionerne vil højst kunne modtage kritik fra Patientombuddet, såfremt regionerne ikke udreder sygehuspatienterne inden for 60 dage, hvor det fagligt er muligt.

Det ønsker Venstre at lave om på. Patienterne frem for systemet - også i psykiatrien.

¹⁷ Fra 1. september 2015 er fristen på 30 dage

STYRKEDE RETTIGHEDER TIL PATIENTER MED PSYKISKE SYGDOMME

For Venstre er det afgørende, at patienterne både sikres hurtig udredning og hurtig behandling.

Venstre foreslår derfor, at patienter med psykiske sygdomme får bedre patientrettigheder, så de får en reel ret til hurtig udredning og bedre ret til hurtig behandling - samtidig med at de ligestilles med de somatiske patienter.

REEL RET TIL HURTIG UDREDNING I PSYKIATRIEN

Venstre foreslår, at patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien samt voksen-psykiatrien skal have en reel udredningsret, der sikrer patienterne mulighed for udvidede valgmuligheder, hvis det på regionens sygehuse ikke er kapacitetsmæssigt muligt at udrede patienterne inden for 30 dage, hvor det fagligt er muligt.

STYRKET BEHANDLINGSGARANTI

Venstre foreslår, at patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien samt voksen-psykiatrien skal have ret til hurtig behandling.

Patienterne skal derfor have ret til at vælge behandling på et privathospital eller klinik, hvis ventetiden i de offentlige tilbud overstiger 30 dage.

Venstres Landsorganisation
Søllerødvej 30, 2840 Holte
Tlf: 45802233
venstre@venstre.dk
venstre.dk

VENSTRE