Regionshuset

Viborg

Regionssekretariatet

Skottenborg 26 Postboks 21 DK-8800 Viborg Tel. +45 7841 0000 kontakt@rm.dk www.rm.dk

Sundheds- og Ældreminister Magnus Heunicke sum@sum.dk



Dato 22-01-2020 Signe Holmberg Panduro

SigneHolmberg.Panduro@rm.dk 1-10-72-3-20

Side 1

Ændring af befordringsreglerne i sundhedslovgivningen

Kære Magnus Heunicke

Sundhedsvæsenet har forandret sig siden indførelsen af befordringsreglerne i sundhedslovgivningen, og reglerne understøtter på mange måder ikke organiseringen i nutidens sundhedsvæsen.

Regionsrådet i Region Midtjylland vil gerne i forlængelse af Danske Regioners henvendelse af 8. oktober 2019 til ministeren og Region Midtjyllands ansøgning om udfordring af befordringsbekendtgørelsen af 21. december 2018 opfordre til, at befordringsreglerne snarest muligt tilpasses patienternes behov.

Vi vil gerne opfordre til, at der samtidig med en revision af befordringsbekendtgørelsen kigges på reglerne i bekendtgørelsen om hjemtransport af afdøde patienter, fordi der gør sig tilsvarende problemstillinger gældende.

Det er vigtigt, at nye regler på området bliver forståelige og gennemskuelige for patienterne, og at reglerne bliver lettere for regionerne at administrere end de nugældende komplekse regler.

Herudover er det vores opfattelse, at anvendelsen og omfanget af sundhedsfaglige vurderinger af patienternes helbredstilstand til brug for ansøgninger om kørsel eller kørselsgodtgørelse bør overvejes nærmere, da det er vigtigt, at relevansen af dette er afstemt med det ressourceforbrug på hospitalsafdelinger mv., som det medfører.

Udover de eksempler på uhensigtsmæssige konsekvenser af befordringsreglerne for visse patienter, som Danske Regioner nævner i deres henvendelse, vil vi gerne som supplement til denne gennemgang gøre opmærksom på andre sårbare patientgrupper, som der heller ikke tages hensyn til i det gældende regelsæt.

Der kan eksempelvis være tale om kronikere eller andre patienter i langvarige behandlingsforløb, som har betydelige transportudgifter, når man ser på deres samlede forløb, men hvor udgifterne oftest vil ligge under bagatelgrænsen pr. hospitalsbesøg, således at de dermed ikke er berettiget til kørselsgodtgørelse.

Det bør også overvejes, om befordringsreglerne i forbindelse med patienters benyttelse af det frie eller det udvidede frie sygehusvalg bedre kan understøtte patienternes valg, særligt i de tilfælde, hvor patienterne har brug for at blive transporteret til hospitalet, og patienterne selv skal sørge for denne transport.

Som nævnt er det også vores opfattelse, at reglerne i bekendtgørelsen om hjemtransport af afdøde heller ikke er tidssvarende. I henhold til bekendtgørelsen foretager regionen hjemtransport eller godtgør udgifter til hjemtransport for patienter, som dør under eller efter overflytning mellem sygehuse, når overflytningen var begrundet i pladsmæssige eller sundhedsfaglige hensyn. Reglerne medfører, at hvis en patient med bopæl i vores region for eksempel bliver fløjet med helikopter direkte fra bopælen til en afdeling på Rigshospitalet af sundhedsfaglige hensyn, og der afgår ved døden, så vil de pårørende få afslag på hjemtransport eller refusion af udgifter til hjemtransport, fordi vedkommende ikke er blevet overflyttet mellem sygehuse. Hvis patienten var blevet kørt til et af regionens hospitaler først og herefter overflyttet til Rigshospitalet, så havde de pårørende været berettiget til hjemtransport af afdøde eller refusion af udgifterne til hjemtransporten af afdøde.

Vi kan også kun bakke op om, at reglerne i forhold til udbetaling af time- og dagpenge i forbindelse med behandlingsforløb ændres. Som reglerne er nu, så bliver nogle patienter overkompenseret i en sådan grad, at vi har eksempler på sager, hvor patienter eksempelvis har fået udbetalt beløb på over 50.000 kr. mere, end deres faktiske udgifter i et behandlingsforløb har været.

Sammenfattende skal det understreges, at det vurderes nødvendigt, at hele området på befordringsområdet gennemgås med henblik på at forny regelsættet, så det kan understøtte et sammenhængende sundhedsvæsen, der tager højde for, at patienters behandlingsforløb kan være kortvarige eller langvarige og gå på tværs af sektorer og kommune-, regions- og landegrænser.

På vegne af regionsrådet

Anders Kühnau regionsrsådsformand