

Sundheds- og ældreminister
Magnus Heunicke
sum@sum.dk

DANSKE
REGIONER



08-10-2019
EMN-2019-00665
1283167

Kære Magnus Heunicke

I regionerne er vi optagede af, hvordan vi kan være med til at sikre sammenhæng på tværs af kommuner og regioner. De gældende regler¹ for befordring af patienter, som modtager behandling i både kommune og region, er en barriere for sammenhæng på tværs af sektorer. Reglerne er samtidig en barriere for, at patienterne kan udnytte deres ret til behandling på tværs af regionsgrænser. Endeligt er reglerne utidssvarende og ressourcekrævende at administrere for sundhedspersonalet.

Der er derfor behov for at opdatere lovgivningen, så den svarer den til måde, som sundhedsvæsenet er indrettet på i dag, og til den måde patienterne bevæger sig på tværs af regionsgrænser og mellem region og kommune.

Nedenfor følger en række eksempler på, hvordan lovgivningen er uhensigtsmæssig i forskellige situationer:

Behov for hjemkørsel til et andet sted end bopælen

Lovgivningen giver kun borgeren ret til befordring eller godtgørelse af transport fra hospitalet til borgerens bopæl. Der er ikke ret til befordring eller godtgørelse af transport til rehabilitering, et midlertidigt kommunalt tilbud eller et herberg for hjemløse. Det stiller særligt sårbare borgere dårligt, og på den måde er de nuværende regler for befordring med til at skabe ulighed i sundhed.

Behov for transport på tværs af regioner

Borgeren kan i visse tilfælde befordres eller få godtgørelse af transport direkte fra den praktiserende læge til hospitalet. Men som lovgivningen er i dag, gælder det kun inden for borgerens bopælsregion. Det er ugunstigt for borgere, der bor tæt på en regionsgrænse, og som har praktiserende læge i en anden region, end der hvor de bor.

¹ Bekendtgørelse om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven, BEK nr. 816 af 18/06/2018

Desuden har borgere, der er kommet akut til skade uden for bopælsregionen, ikke ret til at blive befordret eller få godtgjort transport til deres bopæl, men kun til skadestedet efter endt behandling. Det er uhensigtsmæssigt, at reglerne er til hinder for, at patienter der har et lægefagligt vurderet behov for hjemtransport, ikke kan få det.

Beregning af godtgørelse er kompliceret og ressourcekrævende

Beregning af godtgørelse kræver kendskab til køreplaner, takster for bus og tog samt rejsekortspriser, pensionstrabatter m.v. I mange tilfælde forudsættes det også, at der skal være en sundhedsfaglig vurdering af patientens helbred. Det er ressourcekrævende for sundhedspersonalet og ikke hensigtsmæssig brug af deres tid. Desuden er reglerne komplicerede og svære at forstå for patienterne.

Uhensigtsmæssig brug af ressourcer ved time-dagpenge

Ifølge loven skal regionerne benytte laveste sats i Finansministeriets cirkulære om time- og dagpenge m.v. ved beregning af compensation til patienterne. Det betyder bl.a., at regionen skal yde et fast beløb, uanset hvilken udgift patienten har afholdt. Cirkulæret er lavet med henblik på, at tjenestemænd og tjenestemandslignende ansatte kan få godtgjort de merudgifter, som en ansat påføres i forbindelse med tjenesterejser. Det er uhensigtsmæssigt, at regionerne skal anvende regler, som er målrettet en anden situation end sygehusbehandling. I praksis betyder det, at regionerne i nogle situationer må overkompensere patienterne betydeligt i forhold til deres faktiske udgifter.

Befordringsreglerne har betydning for mange patienter hver dag, og regionerne opfordrer derfor til, at reglerne hurtigst muligt tilpasses en nutidig kontekst under hensyn til en hensigtsmæssig brug af sundhedsvæsnets ressourcer. Regionerne vil meget gerne bidrage i et fremadrettet arbejde med at udarbejde tidssvarende regler for området.

Med venlig hilsen


Stephanie Lose


Ulla Astman