

12. maj 2005

Indenrigs- og Sundhedsminister
Lars Løkke Rasmussen
Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Kommunalreformen L 74: Sundhedsloven

Kære Lars Løkke Rasmussen

Vi vil gerne følge op på din forespørgsel om at få vores mere konkrete ønsker fremsendt til lovforslagene på sundhedsområdet vedr. struktur- og opgavereformen.

Socialdemokraternes og Det Radikale Venstres overordnede holdning er:

1. Vi hilser en samlet sundhedslov velkommen.
2. Vi mener, at det er en styrke, at det samlede sundhedsvæsen fremover placeres i fem folkevalgte regioner. De har det nødvendige befolkningsunderlag for at yde en behandling af høj kvalitet i trit med den teknologiske og medicinske udvikling.
3. Vi støtter, at kommunerne får et hovedansvar for forebyggelsen.
4. Det er positivt, at der lægges op til en fagligt stærkere Sundhedsstyrelse. Der mangler blot sikkerhed for, at styrelsen også får de nødvendige ekstra resurser.

Men grundlæggende mener vi:

5. At regionerne bør sikres egen ret til at udskrive skatter, jf. det anerkendte forvaltningsprincip om, at opgaver og økonomisk ansvar følges ad og i erkendelse af, en skatteudskrivningsret for regionerne vil give en bedre overordnet udgiftsstyring af sundhedsvæsenet.
6. At regionerne bør omfattes af kommunalfuldmagten helt på linje med kommunerne og dermed gives samme muligheder for at drive og udvikle deres opgaver.
7. At den overordnede økonomi på ingen måde hænger sammen. Intet tyder på, at kommunerne vil kunne forebygge, så det på sigt mindsker sygehusudgifterne – snarere tværtimod.

Vi ønsker dog med afsæt i regeringens lovforslag at gå konstruktivt ind i forhandlingerne om den kommende sundhedslov på hvert enkelt område, såfremt regeringen er indstillet herpå. Derfor har vi formuleret følgende konkrete ønsker til ændringer i forslaget til sundhedslov. Vi mener, at vi med nedenstående konkrete forslag kan styrke både regionernes og kommunernes forudsætninger for at løse deres opgaver og kvaliteten og retssikkerheden i behandlingen af patienterne i den kommende sundhedslov.

Kommunernes medfinansiering

- I forhold til kommunal medfinansiering ønsker vi, at regionerne og kommunerne får mulighed for medindflydelse på, hvordan den kommunale medfinansiering skal tilrettelægges. Det skal ske i erkendelse af at der er stor usikkerhed om, hvad virker. Det skal ske i en fleksibel aftalemodel, hvor regionen og dens kommuner aftaler den konkrete indretning af medfinansieringen, der skal omfatte både et kommunalt grundbidrag og et vist niveau af aktivitetsbestemt bidrag. Hvis ikke den enkelte region og dens kommuner kan blive enige, skal der være en central tilbagefaldsmodel med en kommunal medfinansiering, der primært rettes mod de medicinske behandlinger.
- Vi ønsker en uafhængig evaluering af hele det kommunale medfinansieringssystem – første gang efter 2 år.

Regionernes handlerum

- Det er vigtigt, at regionerne fremover får den nødvendige plads til at udvikle det danske sundhedsvæsen til glæde for patienterne. I erkendelse af at regeringen ønsker regionernes ansvar positivt afgrænset, foreslår vi, at kravet om ministerens godkendelse udgår fra § 79, både stk. 3 og stk. 4. Det vil give regionerne den nødvendige frihed til at tage de initiativer, de skønner, er nødvendige for at skabe det bedst mulige sundhedsvæsen.
- Vi ønsker også, at regionernes ret og pligt til at varetage den patientrettede forebyggelse skrives positivt ind i lovens § 120.
- Hver region skal tilbyde specialiserede tværfaglige rehabiliteringstilbud til traumatiserede og torturramte flygtninge, som har bopæl i regionen.
- Og endelig mener vi, at Sundhedsstyrelsens mulighed for at beslutte den geografiske placering af lands- og landsdelsfunktioner i § 209 skal udgå. Sundhedsstyrelsen skal selvfølgelig fastsætte de overordnede faglige krav til lands- og landsdelsfunktionerne – og kunne skride ind, hvis disse ikke overholdes. Men det må som udgangspunkt være op til regionerne selv at beslutte placeringen af funktionerne.

Genoptræning/rehabilitering

Vi mener, at patienten skal have en bindende genoptræningsplan, som sikkerhed for at patienten får den genoptræning, hun/han er berettiget til. Patienten bør have frit valg af genoptræning, hvis det offentlige ikke kan leve op til forpligtigelsen til genoptræning. Samtidig må kommunerne ikke få mulighed for at ændre i den genoptræningsplan, som er

fastlagt af sygehuset eller patientens praktiserende læge. Vi ønsker en klagemulighed indført på genoptræningsområdet.

Psykiatri

Vi mener, at den behandlende psykiatri bør placeres entydigt i regionerne. Det bør stå eksplicit i loven. Det stod i strukturaftalen fra i sommer 04.

Vi mener, at der bør være krav til koordinering af både den sociale- og sundhedsfaglige indsats for dobbeltdiagnoser

Tandplejeområdet

Vi mener, at det er uklart om patienter med specialiserede tandplejebehov får en tilstrækkelig kvalitet i behandlingen. Vi er usikre på, om kommunerne vil bruge de specialiserede tandtilbud i tilstrækkelig grad.

Vi mener, at der er uklarhed om rollefordelingen, koordinationsmollen for tandplejen mellem kommuner og den faglige bæredygtighed af tandplejen.

Det sammenhængende sundhedsvæsen

Vi deler regeringens ønsker om, at patienten skal opleve fremtidens sundhedsvæsen som et sammenhængende system, hvad enten behandlingen foregår hjemme, på det kommunale sundhedscenter, hos egen læge eller på sygehuset. Derfor skal det fremgå af bemærkningerne til § 119, at kommunernes indsats på sundhedsområdet skal udvikles i overensstemmelse med de krav til kvalitet, patientsikkerhed, patientrettigheder og IT, som gælder for det øvrige sundhedsvæsen.

Patienten i centrum

Vi mener, at der på en række punkter er behov for at styrke patientens rettigheder, og skabe et bedre grundlag for behandlingen. Vi ønsker derfor:

- At udvide den nye patientsikkerhedslov, så patienterne også får ret til at indberette utilsigtede hændelser.
- At indføre et krav om, at patientens samtykke er en betingelse for, at sygehuset kan videregive oplysninger om patienten til egen læge – i erkendelse af, at der fortsat vil være patienter, der ikke ønsker at deres egen læge er bekendt med alt.
- At de kommende patientkontorer etableres organisatorisk og økonomisk uafhængigt af regionerne. Patienterne bør have en reel sikkerhed for, at der vitterligt er uafhængig rådgivning der gives.

Med venlig hilsen

Lone Møller

Charlotte Fischer