

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Att.: Tue Schou Pedersen

København, den 13. august 2013

Høring vedr. udkast til vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, hurtig udredning og information til henviste patienter.

Alzheimerforeningen takker for muligheden for at afgive høringssvar vedr. udkast til vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, hurtig udredning og information til henviste patienter. En kvalificeret demensudredning og specifik demensdiagnose er afgørende for kvaliteten af den behandlings- og plejeindsats, som demenspatienter og pårørende efterfølgende tilbydes. Jo hurtigere demensudredningen kan igangsættes, efter at mistanke om demenssygdom opstår, og patienten er henvist til udredning på sygehus – herunder diagnostiske undersøgelser – desto bedre for både patient og pårørende.

I vejledningens afsnit 2. om ret til hurtig udredning beskrives den forpligtelse som Regionen har til at sikre udredning indenfor 30 dage, og hvis dette ikke fagligt er muligt, så hurtigt som muligt. I afsnit 2. A beskrives hvordan udredningsfristen skal beregnes fx når flere sygehusafdelinger skal arbejde sammen om udredningen.

For patienter, der skal udrededes for eventuel demenssygdom, vil en udredning inden for 30 dage som oftest ikke være fagligt muligt. Der er derfor ikke en lovgivningsmæssig tidsgrænse for, hvornår udredningsforløbet skal være afsluttet. Men Regionen er jvf ovenfor stadig forpligtet til at sikre udredning så hurtigt som muligt.

Det er Alzheimerforeningens erfaring, at regionerne i dag har meget svært ved at leve op til denne forpligtelse. Ifølge oplysninger på venteinfo.dk er ventetiden på udredning i dag mellem 4 og 26 uger (gennemsnit 13 uger). For fire år siden var ventetiden mellem 1 og 16 uger (gennemsnit 8 uger). Udover ventetiden på, at udredningen igangsættes, forekommer der ofte også aflysninger og andre (interne) ventetider på specifikke undersøgelser, der alt i alt forlænger udredningsforløbet.

Med loven om frit sygehusvalg gives patienter mulighed for at blive udredt på et andet sygehus. Men denne mulighed er sjældent reelt til stede for demenspatienter, da demensudredning, opfølgning og efterfølgende behandling er tæt forbundet – jf. Sundhedsstyrelsens udkast til National klinisk retningslinje for udredning og behandling af demens. Samlet set betyder det, at virkeligheden for demenspatienter i dag er meget langt fra lovgivningens intention.

Alzheimerforeningen gjorde i forbindelse med høring vedr. selve lovforslaget opmærksom på problemstillingen med den lange ventetid til demensudredning og foreslog, at ministeren benyttede lovens bemyndigelse til at fastsætte en øvre grænse - fx på 1 måned - for hvornår, udredningen skal være påbegyndt.

I udkastet til vejledning om hurtig udredning mm tages der desværre ikke højde for denne problemstilling - udover den generelle henvisning til forpligtelsen om at sikre udredning så hurtigt som det er fagligt muligt – og aflysninger i forbindelse med udredningsforløbet indgår ikke i vejledningen. Alzheimerforeningen vil derfor foreslå, at det i vejledningen præciseres, at aflysninger på linje med andre ikke-fagligt begrundede ventetider ikke kan betragtes som begrundelse for at forlænge udredningsperioden regnet fra henvisningsdatoen. Derudover vil Alzheimerforeningen anbefale, at problemstillingen om de stigende ventetider på demensudredning tages op med henblik på en løsning, der kan bringe udredningstiden for demenssygdom på linje med intentionerne i lovgivningen.

Har ministeriet spørgsmål eller kommentarer til ovenstående bemærkninger står vi naturligvis til rådighed herfor.

Med venlig hilsen



Anne Arndal
Landsformand
Alzheimerforeningen



Nis Peter Nissen
Direktør
Alzheimerforeningen