



Privat Hospitalernes Venner



Møde m. Folketingets Sundhedsudvalg

2006-02-01

Fra Privathospitalernes Venner

- ❖ Erik Bach. Formand**
- ❖ John Raaschou. Næstformand**
- ❖ Rita Houborg. Kasserer**
- ❖ Lisbeth Kolind Kodra. Sekretær**



Privat Hospitalernes Venner



Vort mål:

**Frit valg af hospital
Det skal gælde for alle**

**At blive behandlet på et privat ejet
hospital, der er afhængig af
kundernes tilfredshed, skal ikke være
forbeholdt dem, der er så heldige at
bo et sted, hvor der er ventetid, eller
dem der har en arbejdsgiver til at
betale for en sundhedsforsikring.**



Aktuelle punkter

- 1. Information til borgerne om rettigheder**
 - 2. Skattemæssig forskelsbehandling af borgerne**
 - 3. Urimelige forhold for patienter og privathospitaler**
 - 4. DRG takster**
-



1. Information om rettigheder

I 2005 gennemførte Privathospitalernes Venner på brugernes og medlemmernes vegne en brugerundersøgelse. Vi fik 1.100 svar fra personer, der var blevet behandlet på privathospital



Privat Hospitalernes Venner



BRUGEREVALUERING

Efter endt behandling på Privathospitalet **XXXXX** nمودes De om at udfylde nedenstående skema. Formålet er, at der skal udarbejdes et samlet billede af standarden på privathospitaler i Danmark. Udfyldelsen sker anonymt i forhold til hospitalet.

Hospitalet får resultaterne, men uden angivelse af navn på brugeren.

Kun hvis brugeren udtrykkeligt ønsker det, kan navnet dog oplyses overfor hospitalet.

Besvarelse i %

Deres karakteristik af behandlingsforløbet på privathospitalet:



1. Hvordan var den første kontakt med hospitalet?

81 19 0

2. Hvordan var den egentlige modtagelse?

86 14 0

3. Hvordan var den generelle "atmosfære" mellem patient og hospital?

85 15 0

4. Hvordan var oplysningen om årsag til lidelsen og mulighed for behandling?

78 20 2

5. Hvad er Deres vurdering af hospitalets faglige kunnen?

92 8 0

6. Hvordan vurderer De resultatet af behandlingen på privathospitalet?

79 17 3 1

7. Hvad er Deres vurdering af lokaler og apparatur som helhed?

79 17 4



Privat Hospitalernes Venner



Besvarelse i %

Forudsat at behandlingen på privathospitalet er foregået efter henvisning fra amtets sundhedssystem:



I hvor høj grad oplyste amtets repræsentant på eget initiativ om Deres rettigheder til at blive behandlet på et privathospital?

45 20 15 5 15

I hvor høj grad oplyste amtets repræsentant om, hvilke privathospitaler der havde specialister på området for Deres lidelse?

35 20 18 7 20

Blev journaler og evt. røntgenbilleder problemfrit overført til det valgte privathospital?.....

47 23 8 6 14

Forudsat at behandlingen blev betalt gennem en forsikringsordning:



I hvor høj grad er der tilfredshed med forsikringselskabets ydelser og sagsbehandling? Selskabets navn kan anføres nedenfor

64 26 8 2

Evt. yderligere bemærkninger kan anføres her og på bagsiden:

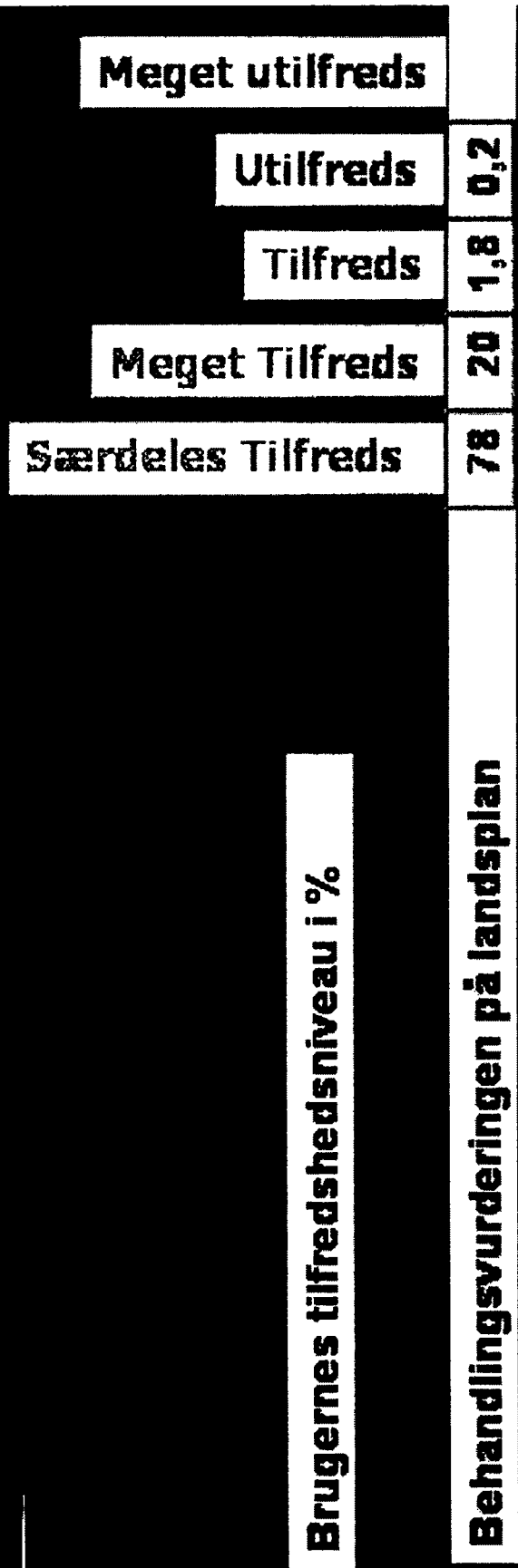
XXXXXXXXXXXXX HANSEN PÅ XXXXXXXXX NYTTED MERE TIL

PATIENTEN ER UD F. L. S. XXXXXXXX OG HAR MERE TID TIL AT

NYTTE ER UD LINDA P. DALBY 17 20



Privat Hospitalernes Venner



Behandlingsvurderingen på landsplan

Service- og informationsvurderingen i amtet	44	15	15	10	16
Tilfredshedsvurdering med forsikringsselskab	73	20	3	2	2



Konklusion på brugerundersøgelsen

1. Stor tilfredshed med
privathospitalerne
2. Utilfredshed med
information om rettigheder



Privat Hospitalernes Venner



Operations-kø er ulovlig

Rygpatient fra Vejle burde være henvist til privathospital

Privathospitalet Mølholm kan udføre operationen

Amtet afviser, at privat-hospitaler fravælges bevidst

af Michael Korsbæk

VEJLE AMT: Det er ulovligt, når rygpatienter parkeres i månedlange køer til en operation i Vejle Amt.

Som Vejle Amts folkeblad fortæller i torsdags er det siket for vjellen- seren Anders Sørensen, der først kan få den endelige samtale med en rygteknurg på Give. Sygehus i slutningen af maj.

Men Anders Sørensen burde øjeblikkeligt have fået et tilbud om operation på Privathospitalet Mølholm på amtets regning. Det lokale privathospital har nemlig en aftale med Amtrådsforeningen om at lave den type operationer. Så lovens frist på to måneder kunne være overholdt.

Patienten vildledt

Det passer slet ikke, når amtet siger, at vi ikke kan udføre den operation, som patienten behøver. Den er med i aftalen, og vi laver noget af det mest avancerede rygteknurg i landet, siger Privathospitalet Mølholms administrerende direktør, professor Peter Bjerring.

Han fastslår, at Anders Sørensen

kan blive undersøgt i denne uge og blive opereret ugen efter.

Det passer slet ikke, når amtet siger, at vi ikke kan udføre den operation, som patienten behøver.

Den er med i aftalen
Professor Peter Bjerring, adm. dir. på Privathospitalet Mølholm

Den 45-årige Anders Sørensen har i lang tid gået sygemeldt efter en diskusprolaps. Den tidligere kampsoldat og marathondløber er blevet undersøgt, men mangler en samtale med en kirurg, der skal indstille ham til en operation. Den samtale kan han først få den 23. maj.

Efter selv at have fundet frem til Vejle Amts patientvejledning, fik han besked om, at han selv kunne betale for en undersøgelse på privathospitalet, men han ville kon-

ne bagerst i den offentlige kø, hvis de private kirurger ikke kunne klare at styre hans ryghvirvler.

Det er ulovligt i forhold til regelrigens ventetidsgaranti, fastslår Peter Bjerring.

Der er tale om, at patienten får vildledende oplysninger, som er billigere for amtet. Jeg nægter at tro, at det sker for at gøre patienterne ondt, så enten er vejlederen instrueret i at sige sådan eller også har hun selv fundet på det. I begge tilfælde er det ulovligt, lyder det fra den administrerende direktør.

Han understreger, at han hverken er sur eller ude med riven. Det er vigtigt for privathospitalet at bevare det gode samarbejde med det offentlige.

Jeg vil blot korrigere ting, der helt konkret ikke kan passe. Det kan ikke være rigtigt, og det er meget synd for patienterne, at de ikke får det tilbud, de har krav på, siger Peter Bjerring.

Ikke bevidst fravalg

Ventetidsgarantien siger, at patienter, der skal vente mere end to måneder på en operation, skal have

tilbud om at komme til et andet offentligt sygehus eller et privathospital, der har overenskommet ventetid offentlige. Det har Privathospitalet Mølholm.

Den politisk ansvarlige for sygehuse i Vejle Amt er sundhedsordfører og valgformand Leif Mørk (S). Han kan ikke umiddelbart forklare, hvorfor Anders Sørensen ikke har fået tilbudt en operation på privathospitalet.

Det kan jeg ikke sige. Jeg er ikke bekendt med, at der ligger en aftale om den operation, patienten har brug for. Det ved patientvejledningen, for det er den, der skal beskrive og vejlede patienterne, og den har alle muligheder for at vælge ventetider på andre offentlige hospitaler eller hos private, siger Leif Mørk.

For det er forstået om, at man helst ikke vil have et privathospital.

Nej, der er ingen strategiske politik hold om at undgå privathospitaler, fastslår valgformanden.



Operation-

Rygpatient fra Vejle burde være henvist til privathospital
 Privathospitalet Mølholm kan udføre operationen
 Amtet afviser, at privat-hospitaler fravælges bevidst

af Michael Korsbæk

VEJLE AMT: Det er ulovligt, når rygpatienter parkeres i midtmedkanalen til en operation i Vejle Amt. Som Vejle Amts Folkeblad fortalte i forrige nummer, er det sket for vejlelseren Anders Sørensen, der først kan få den endelige samtale med en rykirurg på Give Sygehus i slutningen af maj.

Men Anders Sørensen burde øjeblikkeligt have fået et tilbud om operation på Privathospitalet Mølholm på amtets regning. Det lokale privathospital har nemlig en aftale med Amtsrådsforeningen om, at lave den type operationer. Så længe frist på to måneder bliver overholdt.

Patienten vildledt

- Det passer slet ikke, når amtet siger, at vi ikke kan udføre den operation, som patienten behøver. Den er med i aftalen, og vi laver noget af den mest avancerede rykirurgi i landet, siger Privathospitalet Møl-

kan blive blivende oper

Det på når amt at vi ikke den operation som patienten Den er Prof. adm. d Privat

Der har i la en dis kampen blevet i samtale indstilling samtale maj. Efter Vejle



Privat Hospitalernes Venner



Frit valg af sygehus



Hovedstadens	Bispebjerg Hospital	35 31 22 05
Sygehusfællesskab	Frederiksberg Hospital	38 16 30 87
	Hvidovre Hospital	36 32 27 70
	Rigshospitalet	35 45 55 90
	Sct. Hans Hospital	46 33 47 73
	Amager Hospital	32 34 30 26
Københavns Amt	Amtsgården	43 22 22 90
	Amtssygehuset i Gentofte	39 77 30 22
	Amtssygehuset i Herlev	44 88 40 16
	Amtssygehuset i Glostrup	43 23 26 46
Frederiksberg Amt		48 29 30 27
Roskilde Amt	46 30 38 54 / 46 30 39 66	
Vestsjællands Amt		57 87 24 27
Storestrøms Amt	54 84 46 75 / 54 84 46 50	
Bornholms Regionskommune		56 92 75 08
	Bornholm Centralsygehus:	56 90 90 24
Fyns Amt		65 56 12 22
Sonderjyllands Amt		74 33 51 25
Ribe Amt	79 88 66 06 / 79 88 66 14	
Vejle Amt	79 43 43 76 / 79 43 43 73	
Ringkøbing Amt	96 75 32 02 / 97 32 46 80	
Århus Amt		89 44 60 56
Viborg Amt		87 27 15 15
Nordjyllands Amt		98 15 36 88



Indenrigs- og
Sundhedsministeriet



Resultat af opringer til patientvejledningen

- 1. Svarer ikke, eller der er telefonsvar**
 - 2. Kun åben få timer om ugen**
 - 3. Det er afdelingerne, der bestemmer,
hvad der skal meddeles til patienterne**
 - 4. Vi ved godt, at vores information
er mangelfuld**
-



Skattemæssig forskelsbehandling

1. Op mod 400.000 har sundhedsforsikring betalt af arbejdsgiver
2. Der er kun få ikke erhvervsaktive, der selv har tegnet en sundhedsforsikring
3. Der er en opdeling i A og B hold bl.a. på grund af, at ikke erhvervsaktive ikke har skattefradrag
4. Det er en utålelig forskelsbehandling
5. Det rammer især personer, der forlader et ansættelsesforhold, hvor der var sundhedsforsikring



Frdrag en fordel for offentlige kasser

- Der er skattestop, og skatteministeren siger nej til alle nye fradrag med den begrundelse, at det dræner de offentlige kasser.
- I dette tilfælde vil et fradrag for privat tegnede sundhedsforsikringer resultere i flere penge i de offentlige kasser.
- Det vil det, fordi forsikringspræmien bruges til at betale behandling, der ellers skulle være betalt af offentlige kasser.
- Så længe skatteprocenten ikke er over 100, vil sundhedsforsikringer med skattefradrag betyde flere penge i de offentlige kasser.



Fradrag er ikke dræen i offentlige kasser

- **Fradrag skal kun gælde for sundhedsforsikringer med en årlig præmie på over f.eks. 2.000 kr.**
- **Iflg. adm. direktør Johannes Due i "sygeforsikringen danmark" vil der ikke være en eneste af danmarks kunder, der falder ind under nævnte ordning.**
- **Iflg. sundhedsprofessor Kjeld Møller Pedersen er der uhyre få, der har en privat tegnet sundhedsforsikring.**
- **Det betyder, at der heller ikke vil være et dræen i de offentlige kasser på grund af fradrag til personer, der i dag betaler forsikring, uden at de har fradrag**



Privat Hospitalernes Venner



I håb om at Folketingets Sundhedsudvalg vil gøre det, der skal gøres for at syge kan få samme rettigheder som raske.

Man vil aldrig byde raske, at de skal bo på et hotelværelse, hvor der i forvejen bor en. Har syge ikke mere behov for at kunne vælge et værelse, hvor der ikke bor en eller flere andre.

Vort samfund er indrettet i erkendelse af, at fri konkurrence er godt for kunderne.

Lad os få samme forhold, når det gælder mennesker, der har behov for hospitalsbehandling.

Det er vort ønske.



Punkt 3. Urimelige forhold for patienter og hospitaler

Der henvises til det omdelte materiale.

Det samme gælder punkt 4 ang. DRG-takster. DRG-taksterne skal være rimelige, og de skal gælde for alle, uanset om det er offentligt eller privat ejet virksomhed.



- Vi er altid interesseret i information og kommunikation
- Vi vil være glade for respons på vores synspunkter og arbejde for at gøre det bedre for syge
- Er der spørgsmål, så kontakt os.
- Se vores hjemmeside,
WWW.PHV.DK

Spørgsmål til Folketingets Sundhedsudvalg.

København den 1. februar 2006

Hvad er forskellen mellem offentlige og Privat ejede Hospitaler økonomisk set?
Såfremt det ikke står helt klart, kan flg. nævnes:

1. Offentlige sygehuse drives af amterne. Private hospitaler forhandler med Amtsrådsforeningen om vilkår og betaling jf. loven om forhandlingsret på arbejdsmarkedet.
2. Offentlige sygehuse benytter DRG takster, hvor der indgår de totale omkostninger der er forbundet med indgreb. Taksten indeholder Amtets og Statens udgift. I Statens udgift indgår udgifter forbundet med forskning, uddannelse og videreuddannelse af personale.
3. Privatejede hospitaler benytter DRG takster, men i den indgår ikke udgifter til forskning, uddannelse og videreuddannelse, hvilket betyder at DRG taksten er lavere.
4. Offentlige sygehuse bliver evalueret af Sundhedsstyrelsen i forbindelse med sygehusets hygiejne og kvalitet. Privat ejede hospitaler er uden for denne overvågning.
5. Offentlige sygehuse er momsregistrerede, det gælder ikke for Privat hospitaler.
6. Offentlige hospitaler får automatisk henvist patienter via Sygesikringen. Private hospitaler betaler for annoncering omkring behandlingsmuligheder.

Patienter forstår ikke hvorfor de ikke frit kan vælge, hvor de vil lade sig behandle.
Hvorfor ikke lade pengene følge patienten, og lade der være frit sygehusvalg?

Hvorfor ikke lave lige regler og vilkår for offentlige og private hospitaler ?

Patienten er den "samme".

For Foreningen Privathospitalernes Venner, Lisbeth Kolind Kodra. Hasselvej 20, 4700 Næstved.
Tlf. 55 77 66 70. E-mail Lisbeth.Kodra@c.dk