

## TALEPAPIR

*Det talte ord gælder*

<b>Tilhørerkreds:</b>	<b>Folketingets Sundhedsudvalg</b>
<b>Anledning:</b>	<b>Samråd om kontaktpersoner til kræftpatienter</b>
<b>Taletid:</b>	<b>(13 min.)</b>
<b>Tid og sted:</b>	<b>Folketinget den 10. februar 2010, kl. 13.00</b>
<b>Dok nr.:</b>	<b>178872</b>

**Spørgsmål U:** ”Hvordan vil ministeren sørge for, at regionerne lever op til lovkravet om, at alle patienter skal tilknyttes en kontaktperson, med henvisning til at det af rapporten "Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser" udarbejdet af Danske Regioner, som er de ansvarlige for sygehusene, fremgår, at 57 pct. af adspurgte kræftpatienter ikke har fået en kontaktperson?”

**[Indledning]**

Jeg vil gerne takke for spørgsmålet, som giver mig anledning til at fortælle om sundhedslovens kontaktpersonordning på landets sygehuse og til at fortælle om regeringens kommende lovforslag om målretning af ordningen til gavn for bl.a. landets kræftpatienter.

Jeg vil dog først omtale baggrunden for, at oplysningen om, at 57 pct. ikke har oplevet at have en kontaktperson.

Jeg formoder, at spørgsmålet er stillet i forlængelse af en del avis-artikler om manglende kontaktpersoner til kræftpatienter. Jeg kan oplyse, at tallet stammer fra en artikel i Ugeskrift for Læger fra november 2009, der igen henviser til en gammel og forældet undersøgelse fra 2006, hvor de adspurgte kræftpatienter har svaret i 2005. Dvs. for 5 år siden.

Der er heldigvis sket meget de sidste 5 år. For 5 år siden var der ingen kræftpakker og ingen lov om kontaktpersoner på landets sygehuse som i dag.

### [Nuværende og kommende kontaktpersonordning i lovgivningen]

Siden den 1. januar 2009 har regionerne og sygehusene ved lov været forpligtet til at tilbyde kontaktpersoner til alle landets patienter, herunder også til kræftpatienter, såfremt behandlingen strækker sig over mere end 1 døgn på et sygehus. Man skal dog være opmærksom på, at patientens kontaktpersoner **ikke** skal erstatte, men **supplere** det behandlingsansvarlige sundhedspersonales ansvar for koordination af selve behandlingen.

Den *nuværende* kontaktpersonordning **medvirker** således til at sikre sammenhæng i alle patientforløb, herunder give information om behandlingsforløbet til patienten samt koordinering af de sundhedsfaglige ydelser på landets sygehuse. Kontaktpersonen skal også medvirke til, at

koordinere behandlingsforløbet, når patienter overgår fra behandling på sygehus til behandling hos den praktiserende læge eller i kommunen. I loven er det op til det enkelte sygehus eller afdeling at tilrettelægge ordningen efter lokale forhold og behov. Det sikrer ordningens nødvendige fleksibilitet.

En fleksibilitet der vil styrkes i regeringens *kommende* lovforslag om målretning af kontaktpersonordningen. Ved målretningen af ordningen skal patienter med ukomplicerede forløb, der har en meget kortvarig kontakt med sygehusvæsenet, ikke længere tilbydes en kontaktperson. Det betyder, at ordningen helt bortfalder for patienter med korte og simple behandlingsbehov på under 2 dage, men forbedres i forhold til bl.a. kræftpatienter ved første eller

anden kontakt med sygehuset. Det sparer sundhedspersonalet tid og ressourcer, som i stedet kan anvendes i forhold til de patienter, som har behov for det. Jeg er overbevist om, at det også vil indebære en mere koordineret behandling, bl.a. når patienter flyttes mellem forskellige afdelinger og hospitaler.

Formålet er fortsat at sikre sammenhæng i patientforløbet, herunder at sikre koordinering af de sundhedsfaglige ydelser, bl.a. mellem afdelinger og sygehuse, der tilrettelægges lokalt. Dertil er den *kommende* lovændring møntet på, at patienter med kroniske og livstruende sygdomme allerede fra dag ét kan tilbydes kontaktpersoner. Det vil bero på en faglig vurdering i det enkelte tilfælde af den behandlingsansvarlige læge, om en patient har et sådant behov.

Og forslaget indebærer, at der aktivt skal tages stilling til behovet for en kontaktperson. Endelig lægges op til, at regionerne fortsætter monitoreringen af kontaktpersonordningen som hidtil.

**[Næsten alle kræftpatienter får kontaktpersoner]**

Jeg kan oplyse, at regionernes opgørelse fra 4. kvartal 2009 viser, at næsten 9 ud af 10 patienter på landets sygehuse får en kontaktperson i henhold til lovgivningen. Dertil viser artiklen fra Ugeskrift for Læger fra november 2009, at flertallet af landets sygehusafdelinger i henhold til lovgivningen har udarbejdet retningslinjer for kontaktpersonordningen samt tildeler kontaktpersoner til landets kræftpatienter. Desværre er der nogle patienter, der alligevel ikke oplever det. Og det kan der være mange individuelle grunde til.

Derudover viser den seneste Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) fra 2009, herunder særligt for specialerne Onkologi (kræft) og



Hæmatologi (blod), at ca. 82 pct. af 1.202 indlagte patienter har *oplevet* kontaktperson(er) med særligt ansvar. Efter sygehusenes egne registreringer har endnu flere, nemlig 88 pct. faktisk haft en kontaktperson. Det er langt mere positivt end avisernes forældede oplysninger fra 2005. Dertil viser den seneste status fra regionerne om efterlevelse af pakkeforløb for kræft fra oktober 2009, at der i **alle** regioner er indført lokalt tilpassede **organisatoriske** forløbskoordinatorer/koordinator-funktioner til netop koordinering af patientforløbene. De **organisatoriske** koordinator-funktioner tilrettelægges i lighed med kontaktpersonordningen efter sygehusenes lokale **organisatoriske** forhold og behov. Det sikrer også denne ordnings nødvendige fleksibilitet.

I maj 2009 blev tilfredshedsundersøgelsens spørgeskemaer udsendt til i alt 70.697 indlagte og 160.496 ambulante patienter. Og den overordnede konklusionen er, at langt hovedparten af patienterne giver en positiv vurdering af den mundtlige information, de modtog under indlæggelsen/på ambulatoriet, og personalets viden om sygdomsforløbet ved de planlagte samtaler vurderes positivt.

Kontaktpersonordningen er således tæt på at komme helt i mål, og jeg ved, at regionerne arbejder på, at sygehuspersonalet skal blive bedre til at informere landets patienter om ordningen. Formanden for Danske Regioners sundhedsudvalg, Ulla Astman har tilkendegivet, at ordningen ikke er kommet helt i mål endnu, - og nu citerer jeg – ”*Når vi spørger ledelsen på sygehusene,*

*svarer næsten alle, at de tildeler kontaktpersoner, som de skal. Men vi er klar over, at patienterne ikke altid oplever det samme. Jeg tror derfor vi i regionerne skal blive bedre til at informere patienten om, at de har en kontaktperson.”*

Regionerne er opmærksomme på årsagen til, at ikke alle patienter oplever at have en kontaktperson. Vi skal ikke fra centralt hold lave flere detailreguleringer og bureaukrati! Løsningen findes ude på sygehusene. For lovgivning har vi allerede.

**[Afslutning]**

Udviklingen fra 2005 til i dag har vist markante forbedringer i kontaktpersonordningen rundt om på sygehusene, men de seneste opgørelser vidner om, at man stadig mangler lidt for at nå helt i mål. Men både regionernes opgørelser og patienter egne oplevelser viser, at det går i den helt rigtige retning.

Min konklusion er, at sygehusene skal være bedre til at informere om kontaktpersonordningen. Og jeg hører også, at det er regionerne enige i og vil bestræbe sig på, så lovgivningen bliver ført helt igennem og alle landets patienter ved, at de har en kontaktperson.

Og man skal huske på, at kontaktpersonerne **ikke** skal erstatte, men **supplere** det behandlingsansvarlige sundhedspersonales ansvar for koordination af behandlingen. For ugen har nu engang 168 timer, hvoraf den enkelte medarbejder arbejder i ca. 37. Så den udpegede kontaktperson kan ikke være til stede hver gang en indlagt patient måtte komme tvivl om sin behandling og have noget at spørge om. Det er simpelthen umuligt.

Ordningen, som den er beskrevet i lovgivningen, skal selvfølgelig gennemføres fuldt ud. Det er regionernes ansvar. Men vi skal altså ikke bilde os selv ind, at det er løsningen på alverdens problemer i sygehusvæsenet. Det er det *ikke*.