

Emne: Region Hovedstadens misinformation til ministeren i SUU 552

Til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

I ca. 1 år er der sket forskelsbehandling mellem privathospitaler og offentlige hospitaler ved forlængelser af 20 dages pakkeforløb på de ofte årelange behandlinger af alvorligt syge spiseforstyrrede patienter. Dette fremgår af bilag 314 i SUU 552.

I forlængelse af mit foretræde for Sundhedsudvalget 8. maj 2012 og minister Astrid Krag's efterfølgende svar 6. juni 2012 til Sundhedsudvalget på SUU 552 tillader jeg mig at gøre opmærksom på, at **ministeren er blevet misinformeret af Region Hovedstaden**, jf. nedennævnte dokumentation:

- 1) 20. juni 2012 oplyser Region Hovedstadens teamleder for den Centrale Visitation (CVIP):
”De offentlige og de private hospitaler anvender ens procedurer i forbindelse med anmodning om gentagelse af pakkeforløb. Alle anmodninger sker via CVI ud fra princippet om, at der er én indgang til Region Hovedstadens Psykiatri.”

Da Kildehøj var vidende om, at dette naturligvis ikke var i overensstemmelse med virkeligheden, rettede vi fornyet henvendelse til CVIP.

26. juni 2012 ændres CVIPs udtalelse derfor, idet det nu bekræftes, at **CVIP ikke har modtaget forlængelsesansøgninger fra offentlige behandlingssteder**:

”Vi har nu undersøgt sagen nærmere og kan konstatere, at vores vejledning ikke ekspliciterer, at afdelinger i Region Hovedstadens Psykiatri også skal anmode om gentagelse af pakker, og at dette var antaget som værende implicit i vejledningens formulering. Vi vil derfor rette vejledningen, således at det vil fremgå, at alle afdelinger i Region Hovedstadens Psykiatri, som anvender pakker, skal anmode om gentagelse af pakker, når dette er påkrævet.”

Kildehøjs kommentar: Skal de forskellige behandlende overlæger, der arbejder med spiseforstyrrelser i dag- og døgnregi – ligesom det er tilfældet for Kildehøj – have OK fra konkurrenter – eller skal de blot spørge sig selv?

- 2) 20. juni 2012 oplyser Region Hovedstadens teamleder for Enhed for Sygehusvalg (EFS) på spørgsmålet: Sender Klinik for Spiseforstyrrelser i Gentofte og Anoreksiklinikken på Rigshospitalet også forlængelsesansøgninger til den Centrale Visitation (CVIP)? Svar:
”Nej, det er kun de private hospitaler, der skal anmode om forlængelser. De offentlige hospitaler skal ikke anmode. De klarer det selv.”

Det er således misinformation af minister Astrid Krag, når Region Hovedstaden i ministerens svar af 6. juni 2012 er citeret for følgende:

”I Region Hovedstaden er det Enhed for Sygehusvalg (EFS) der varetager al kontakt til de private behandlingssteder, både inden for psykiatrien og somatikken. Derved sikres et overblik over behandling hos og betaling af de private behandlere.

Region Hovedstadens Psykiatri har i juni 2011 etableret Central Visitation i Psykiatrien (CVIP). CVIP modtager og behandler alle henvisninger til planlagt behandling i Region Hovedstadens

Psykiatri. På enkelte områder, fx spiseforstyrrelser, videresender CVIP til særlige fagspecifikke visitationer, som varetager visitationen af patienterne.

Det er væsentligt at bemærke, at behandlingen af patienter i Region Hovedstadens Psykiatri også foregår via pakkeforløb. Også disse pakker anses for at være afsluttede forløb. Hvis en pakke skal gentages, gælder samme vilkår som ved de private behandlingstilbud, dvs. der skal sendes anmodning til CVIP om gentagelse af pakken.” (min understregning)

Region Hovedstadens besvarelse får således ministeren til at afslutte sit svar 6. juni 2012 til Sundhedsudvalget:

”Jeg hæfter mig ved, at der i Region Hovedstaden gælder de samme vilkår for Region Hovedstadens Psykiatri som for private behandlingssteder, når en behandlingsspakke skal gentages,

Dvs. der er sket en misinformation af ministeren og af Sundhedsudvalget.

I de mange år jeg har været involveret i arbejdet med spiseforstyrrelser, har jeg aldrig hørt en eneste patient nævne, at der var usikkerhed om patienter i det offentlige kunne få lov at fortsætte behandling efter hver 20. dag.

Ej heller har jeg hørt om nogen offentlige overlæger, der hver 20. dag i en længerevarende behandling (ofte årevis) ved grad 4 – 5 skulle søge om tilladelse herom.

De offentlige psykiatriske overlæger, der - via administrationen i Region Hovedstaden - har svaret minister Astrid Krag, er, så vidt jeg kan vurdere, de/den samme, som i over 2 år har misinformeret tidligere minister Bertel Haarder om offentlige behandlingstilbud til bulimikere: ”I det offentlige finder der ikke dagbehandling af bulimi sted”. Denne udtalelse stammer fra møder hos Danske Regioner, der trods dokumentation fra Sundhedsstyrelsens Landspatientregister i januar 2010 afviste at indgå aftale med privathospitalernes brancheforening om de behandlingsforløb, der hele tiden har fundet sted i det offentlige på fx Klinik for Spiseforstyrrelser i Gentofte.

Efter et af Sundhedsudvalget stillet suu-spørgsmål til minister Astrid Krag indgik Danske Regioner med 2 års forsinkelse i januar 2012 aftale med Privathospitalernes Brancheforening om dagbehandling af bulimi (pakkeforløb PV35C-RF).

Misinformationen fik alvorlige konsekvenser for en stor patientgruppe og efterfølgende (dvs. efter januar 2012 hvor pakkeforløb PV35C-RF har været nævnt på www.sygehusvalg.dk) er der ingen ændring sket i informationsbaserne hos Informations- og Rådgivningsenheden i Region Hovedstaden. Så sent som den 21. juni 2012 er en bulimipatient blevet oplyst om, at Enhed for Sygehusvalgs computere ud for pakkeforløb bulimi anfører: ”OBS, ingen viderehenvielse til private”.

Det er mit håb, at patienter ikke mere skal være gidsler i en ideologisk magtkamp og misinformationen snart stopper, og at det får konsekvenser for de implicerede overlæger, som nu 2 gange - via regionerne - helt bevidst har misinformeret forskellige sundhedsministre.

Misinformationer, der har resulteret i alvorlige helbredsmæssige konsekvenser for de spiseforstyrrede og i unødigt ressourcespild for samfundet.

Kildehøjs håb er, at den fagligt urimelige og administrativt uhensigtsmæssige fornyelsesprocedure stoppes – ikke at det offentlige skal underkastes samme urimelige vilkår, som de helt bevidst har søgt at pålægge Kildehøj.

De nuværende ansøgningsperioder for forlængelser på kun 4 uger for dag- og døgnpatienter (ej ambulante patienter) bør for både det offentlige og private ske med større interval, fx hver 2. eller 3.

måned med en lægefaglig kort begrundelse og ikke med tilsendelse af journal. Samtlige hospitaler, offentlige som private, bør derimod sende klare konkrete effektmål, der viser, om behandlingen virker, fx vedr. anoreksi indberettes vægtøgning og tvangsmotion og anden selvdestruktiv kompensering samt eventuel score hvad angår depression og angst og vedr. bulimi vægt, antal overspisninger og opkastninger.

Et habilt bedømmelsesudvalg, der ikke har konkurrencemæssige eller politiske motiver, bør ud fra de rapporterede tal tage stilling til, om behandling bør forlænges, stoppes eller patienten viderehenvises til et mere kompetent behandlingssted.

Med venlige hilsener

Rachel Santini
Hospitalsdirektør
Kildehøj Privathospital
Kildehøj Alle 1, 2990 Nivå