



Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg
Christiansborg
1240 København K

Emdrup den 14.5.2013

Anmodning om foretræde vedrørende tilsyn med visse private sygehuse, klinikker og praksis.

Folketinget vedtog den 14. juni 2011 lov nr. 607 om ændring af sundhedsloven med tilføjelsen af en ny § 215a. Af lovforslaget fremgår det, at formålet med lovforslaget var at sikre en bedre patientsikkerhed, hvilket var aktualiseret ved en række sager omkring screening for brystkræft foretaget af private klinikker.

Loven indfører som noget nyt et proaktivt tilsyn, der finansieres af de omfattede private sygehuse, klinikker og praksis. Af lovforslaget fremgår endvidere, at sundhedsministeriet anslår, at der vil være tale om ca. 1340 behandlingssteder. Af de almindelige bemærkninger til lovforslaget fremgår det i punkt 5. at tallet kan nedbrydes til: 40 store behandlingssteder med to eller flere sengepladser og flere speciale, 100 mellemstore behandlingssteder uden sengepladser men med ét eller to specialer, 1000 mindre behandlingssteder med kun én speciallæge og 200 behandlingssteder med en speciallæge med deltidsydernummer. Der er således tale om tilsyn med traditionelle sundhedstilbud. Intet sted i lovforslaget eller den vedtagne lov er det sociale område behandlet, når bortses fra det særligt hjemlede plejehjemstilsyn.

I implementeringen af loven har sundhedsstyrelsen i en række tilfælde henvendt sig til vores medlemsvirksomheder, der er kendetegnet ved at levere ydelser til det kommunale sociale system, og gjort dem opmærksom på, at de skulle registreres og udsættes for tilsyn efter den nye lov. Medlemsvirksomhederne i LOS har ingen sengepladser, ingen medicinske specialer, ingen speciallæger - det være sig med fuldt eller delvist ydernummer ansat, og bedriver ikke sundhedsfaglig men socialpædagogisk virksomhed. Sundhedsstyrelsen har over for medlemsvirksomhederne fastholdt registreringspligten, idet det anføres, at det forhold, at der sker medicinbehandling, er nok til at bringe loven i anvendelse.

Hertil skal det bemærkes, at man ikke kan beskyldte den daværende sundhedsminister for at overinformere Folketinget om denne opfattelse af lovens rækkevidde. Som nævnt er det sociale område overhovedet ikke omtalt i lovens forarbejder. Af de almindelige bemærkninger punkt 5. anføres det, at der ingen økonomiske konsekvenser er for det offentlige – og dermed heller ingen DUT-kompensation til kommunerne. Loven opererer med en årlig tilsynstakst på ca. 22.000 kr. Denne takst skal betales af tilbuddene, men vil blive væltet over på pladsprisen og dermed medføre en kommunal merudgift på et ikke ubetydeligt millionbeløb.

Det skal hertil bemærkes, at ét tilsyn reelt vil koste ca. kr. 66.000, da tilsynsfrekvensen er 3-årig. Et beløb, der rejser spørgsmålet, om beløbet dækker mere end blot de reelle udgifter ved tilsynet. Som kuriosum kan nævnes, at LOS og tilsvarende organisationer ikke er hørt over lovforslaget.

Det skal understreges, at LOS er fuldstændig enig i målsætningen om, at medicinbehandling skal ske på en fuldt betryggende måde, så ingen udsættes for fare. Det kan nævnes, at LOS til stadighed udbyder kurser i medicinbehandling for at understøtte denne målsætning.

Efter LOS' opfattelse, er der brug for et gennemarbejdet forslag til, hvordan der sikres ensartede retningslinjer og metodikker for medicin håndtering på de sociale tilbud. I sundhedsstyrelsens regi pågår der et udvalgsarbejde herom, som endnu ikke er færdig. LOS har sammen med en række andre organisationer været indbudt til en drøftelse med udvalgets sekretariat, men er ikke senere blevet involveret. Et forslag udarbejdet på baggrund af medinddragelse af de berørte parter ville kunne danne baggrund for etablering af en tilsynsvirksomhed, som var relevant og central i forhold til den sociale verden frem for et system som det, der nu ved en tilfældighed etableres bag om ryggen på Folketinget. Som en yderlig uhensigtsmæssighed ved § 215a gøres der forskel på offentlige og private tilbud. Ved den netop vedtagne reform om Socialtilsyn gøres der op med en årelang forskelsbehandling mellem de offentlige og private tilbud, i og med at nu skal alle tilbud godkendes. Dette stiller tilbuddene i en lige konkurrencesituation, som nu forrykkes, hvis de offentlige tilbud holdes udenfor tilsynet efter sundhedslovens § 215a. Det virker helt ukoordineret.

På baggrund af ovenstående skal LOS bede Folketingets Sundhedsudvalg om, at tage initiativ til, at der tilvejebringes et sagligt gennemarbejdet beslutningsgrundlag for, hvorledes medicin håndtering skal tilrettelægges med et tilknyttet tilsyn, frem for den uheldige retstilstand, der nu er opstået – så at sige ved en tilfældighed.

I forlængelse heraf finder LOS det naturligt, at der i forhold til registreringspligtens gennemførelse gives udsættelse fra sundhedsstyrelsens side overfor de af LOS' medlemsvirksomheder, sundhedsstyrelsen mener er omfattet af lovændringen. Denne udsættelse bør gives, indtil der foreligger endelig afklaring af, i hvilket omfang de private tilbud efter serviceloven er omfattet af lovændringen.

LOS skal på denne baggrund anmode om et foretræde for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og bidrager gerne med yderligere oplysninger, hvis udvalget skulle ønske dette.

Med venlig hilsen



Geert Jørgensen
Direktør