



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 12-09-2019
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPAJU
Sagsnr.: 1906646
Dok. nr.: 961620

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 15. august 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 27 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 27:

” Vil ministeren oplyse, om der juridisk er mulighed for at udskrive gebyr/bøder til kvinder, som ikke reagerer på et af regionen afsat tidspunkt til en brystkræftscreening?

Der henvises til artikel i Berlingske Tidende 14/8-19: ”Kvinder bliver væk fra brystkræfttjek: Politikere vil kun bruge bøder som sidste udvej”. <https://www.berlingske.dk/samfund/kvinder-bliver-væk-fra-brystkraefttjek-politikere-vilkun-bruge-boeder> ”

Svar:

Det er en almindelig forvaltningsretlig grundsætning, at opkrævning af gebyr kræver eksplicit lovhjemmel. I sundhedsloven er der ikke en hjemmel til at opkræve gebyr.

Det skal bemærkes, at der i sundhedslovens § 233, stk. 3, som vedrører forsøg til at fremme omstilling i sundhedsvæsenet, er mulighed for at etablere forsøg om opkrævning af gebyr for udeblivelse. Dette kræver en konkret ansøgning, og bestemmelsen giver således ikke en bred adgang til at opkræve gebyr.

Indførelse af gebyr har før været diskuteret som en mulig måde at reducere patienters udeblivelse fra hospitalsaftaler.

I 2011 besluttede den daværende regering at afprøve, om gebyr ved udeblivelser fra aftaler med sundhedsvæsenet kunne være med til at nedbringe udeblivelsesraten.

I 2014 blev der udviklet et forskningsprojekt, der skulle belyse fordele og ulemper ved gebyr på udeblivelser i en dansk sammenhæng.

Som en del af forskningsprojektet blev der forsøgsvist indført gebyr ved udeblivelser på to hospitalsafdelinger i Region Midtjylland: Radiologisk Afsnit, Regionshospitalet Silkeborg og Ortopædkirurgisk Ambulatorium, Regionshospitalet Viborg.

Det fremgår af VIVE's rapport om gebyr ved udeblivelser i det offentlige sygehusvæsen af 14. september 2017, at:

”Hovedkonklusion er, at et gebyr på 250 kroner ved udeblivelse fra en hospitalsaftale ikke vil have den store effekt på, hvor mange patienter der udebliver fra aftaler i det danske sygehusvæsen. Dette understøttes af anden videnskabelig litteratur, hvor der heller ikke genfindes nævneværdig effekt af gebyrer. Til gengæld findes der evidens

for, at påmindelser til patienter i form af brev, telefon eller sms kan nedbringe antallet af udeblivelser.

Ledelse og personale oplever, at udeblivelser medfører spildtid og spildte ressourcer, og gør det vanskeligt at leve op til produktivitetskrav og ventetidsgarantier. Men personalet er opmærksomme på at udnytte tomme tider ved at tage akutte patienter ind, indhente forsinkelser og udføre administrative opgaver, som alligevel skulle gennemføres på et andet tidspunkt. Spildtiden som følge af udeblivelser er derfor formentlig relativt begrænset. Den organisatoriske effekt af at indføre gebyrer er derfor primært, at personalet oplever en fornemmelse af retfærdighed, fordi patienter tildeles et ansvar for udeblivelser via gebyret.

På baggrund af undersøgelsen anbefales det ikke at introducere gebyr ved udeblivelse i det danske sygehusvæsen.

Der er imidlertid andre relevante initiativer, som har potentiale til at få endnu flere patienter til at møde op til deres aftaler i sygehusvæsenet. Dette kan være:

- Tiltag, som kan få patienterne til at huske deres aftaler, som fx sms-påmindelser, medindflydelse på aftaletidspunktet, selvbookning og kortere ventetid mellem indkaldelse og mødetidspunkt.
- Tiltag målrettet de patientgrupper, som hyppigst udebliver (mænd, personer i alderen 20-40 år, personer, der havde fået indkaldelsen fra hospitalet mindst seks uger før mødetidspunktet, og særligt sårbare patienter).
- Tiltag, der gør det let og hurtigt at melde afbud og ændre tid for undersøgelse og behandling fx én e-mailadresse, sms-muligheder, app til afbud og ændring af tid, selvbetjening, digital bookning m.m.”

Udeblivelser er problematiske, fordi det koster unødige ressourcer og tid, hvor andre patienter kunne have fået den tid, som en patient er udeblevet fra. Samtidig er udeblivelser til stor frustration for personalet, som forsøger at planlægge dagen så optimalt som muligt. Det er derfor vigtigt at finde de rette løsninger til at få nedbragt omfanget af udeblivelser.

Jeg synes rapporten indeholder nogle interessante konklusioner og forslag til, hvad regionerne kan gøre for at nedbringe antallet af udeblivelser fremfor at indføre gebyrer.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Annemette Juul