



Progardia

Middelfart den 02.01.23

Kære Folketingets Sundhedsudvalg.

Mød jeres indsigt i sundhedssystemet og min og andres indsigt i dets virke i dag, vil jeg med udgangspunkt i grundlaget for de fleste udredninger, nemlig billeddiagnostikken, gerne skabe en drøftelse på området. Jeg har mere end 22 års erfaring i at drive billeddiagnostiske enheder i offentlig og privat sektor.

Når der ikke er tale om hasteopgaver, som f.eks. kræftpakker, er det offentlige sundhedssystems indkaldelsesprocedure ofte henvisning til patienten nærmeste sygehus, som kan håndtere opgaven, uanset ventetiden dér. Konsekvensen ved denne procedure er bl.a., at jo større populationen omkring et hospital er, desto længere ventetid opstår på billeddiagnostiske undersøgelser. (Ventetiderne kan ses på Sundhed.dk).

Opfyldes ventetiden ikke jf. patienternes rettighed, har de selv mulighed for at anvende deres ret til udvidet frit sygehusvalg og bede om at få henvisningen omvisiteret. Henvisningen kan omvisiteres enten til et andet offentligt hospital, som kan overholde udredningstiden. Er dette ikke muligt, så til et privat hospital, der har samarbejdsaftale med Danske Regioner. Det kræver patientens aktive indsats at benytte sig af denne rettighed. Nogle patienter kan selv finde ud af dette, men en meget stor del kan ikke - og hjælpes ikke. Det offentlige sundhedssystem har dermed skabt et såkaldt B-hold.

Mit forslag til afkortning af ventetider indenfor billeddiagnostikken er meget simpel:

- 1. henvisning sendes til det offentlige sygehus/billeddiagnostiske enhed, der kan overholde patientens rettighed og ligger nærmest patienten. Ellers til andet offentligt sygehus.
- Kan et offentligt sygehus ikke overholde patientens rettighed, skal 1. henvisning sendes til privat billeddiagnostisk enhed, der har samarbejdsaftale med Danske Regioner.

Dette kræver, at der laves et paradigmeskifte med en lovgivning på området, så henvisningen altid sendes til den billeddiagnostiske enhed, der således kan overholde patientens rettighed ved 1. henvisning.

Ovenstående vil løse et kæmpe problem som de meget lange ventetider medfører og vil således betyde, at ventetiderne på billeddiagnostiske undersøgelser ville falde drastisk på landsplan. Min vurdering er, at dette ikke vil kunne blive gennemført uden en Folketings-/Regeringsbeslutning.


Indenfor alle, eller udvalgte specialer, ville denne procedure muliggøre optimal udnyttelse af det samlede offentlige kapacitet på områderne. Ressourcer vil blive frigivet. Man vil ganske enkelt undgå megen spildtid både for personale og patienter.

Der er i dag offentlige hospitaler, hvor ventetiden for henholdsvis klinisk mammografi og MR-skanning af hovedet er på op til 1-2 år. Der findes dog også ventetider "ned til et par måneder". Det er naturligvis altid en lægefaglig vurdering, om der foreligger en tilstand, som kan "tåle længevarende ventetid på udredning". Når udredningerne af disse er gennemført, ses alligevel få, men alvorlige lidelser som f.eks. cancer.

Men er det for dyrt at inddrage det private område på ovenstående vis? Nej, hvis man indførte faste priser til private billeddiagnostiske enheder under DUF-taksten (Det Udvidede Frie sygehusvalg), ville dette også betyde store besparelser for sundhedsvæsenet. Det er vigtigt, at der ved indførelse af ovenstående procedure skal stilles kvalitetskrav til de billeddiagnostiske enheder som f.eks. anvendelse af protokoller sv.t. dem, der anvendes på de offentlige sygehuse.

Er der behov for yderligere uddybning, står jeg meget gerne til rådighed.

Venlig hilsen



Niels Thagaard
Adm. direktør