

Afdeling: Sundhedsplanlægning
Journal nr.: 22.42489
Dato: 20. maj 2022

Udarbejdet af: Karina Christensen
E-mail: kec@rsyd.dk

Reglerne for befordring og befordringstilskud

1 Baggrund

I dette notat introduceres den lovgivning og de regler, der regulerer den siddende patientbefordring i Region Syddanmark.

Som hovedregel skal patienter selv sørge for at komme til og fra sygehuset, og selv betale for transporten. Vælger patienten at benytte egen bil eller offentlig transport, i stedet for regionens tilbud om Flextrafik, kan patienten være berettiget til at få tilskud til transport. Vurderer sygehuset (behandlende afdeling), at patienten er helbredsmæssigt ude af stand til at benytte offentlige transportmidler, kan patienten muligvis være berettiget til Flextrafik.

Ifølge Sundhedslovens § 171 skal regionen yde befordring eller befordringstilskud til patienter, der skal til og fra sygehusbehandling, hvis patienten opfylder kravene til at få befordring eller befordringstilskud. I Region Syddanmark har man valgt både at tilbyde befordring og befordringstilskud til patienterne.

2 Befordring og befordringstilskud

Den siddende patientbefordring i Region Syddanmark omfatter befordring og befordringstilskud til og fra sygehusbehandling til patienter, som har ret til vederlagsfri sygehusbehandling efter sundhedsloven – det vil sige patienter med et gyldigt cpr-nummer, der som udgangspunkt har folkeregisteradresse i Region Syddanmark.

3 Gældende lovgivning og regler

Reglerne for befordring og befordringstilskud til og fra sygehusbehandling er lovbestemte og følger af sundhedslovens § 171 og nærmere i bekendtgørelse om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven nr. 816 af 18. juni 2018 (BEK). <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2018/816>

3.1 Betingelser for befordring eller befordringstilskud

Af § 15 i BEK fremgår det, at patienten skal opfylde én af de tre nedenstående betingelser, før patienten er berettiget til befordring eller befordringstilskud:

1. Personen modtager pension efter de sociale pensionslove
2. Afstanden til eller fra sygehuset m.v., hvor den nødvendige behandling kan finde sted efter regionsrådets visitationskriterier, overstiger 50 km
3. Personens helbredsmæssige tilstand udelukker befordring med offentlige transportmidler, kombineret med mindst én af følgende:
 - personen er indkaldt til videre ambulans behandling i forbindelse med sygehusbehandling
 - personen hjemsendes af sygehuset på weekendophold, kortere ferie eller lign.

For at patienten kan få befordringstilskud, fremgår det af BEK § 31, at udgiften til og fra behandlingsstedet skal overstige 44 kr. i alt for pensionister og 104 kr. i alt for ikke-pensionister (mindstebeløbsgrænsen).

Beløbet der kan tildeles som befordringstilskud, bliver beregnet ud fra det efter forholdene billigste, forsvarlige transportmiddel til og fra sygehuset, dette fremgår af BEK § 30 stk. 1 og stk. 2. Det billigst offentlige transportmiddel, kan være bus, tog, færge eller privatbil.

Det betyder i praksis, at en patient der kører i bil ind til sygehuset i dagtimerne, og kører hjem igen om natten, får udbetalt forskelligt i tilskud. Turen i dagtimerne giver et tilskud udregnet på baggrund af den almindelige offentlige billettakst. Turen om natten bliver beregnet ud fra km-takst, som er den laveste sats i Finansministeriets til enhver tid gældende cirkulære om godtgørelse for benyttelse af eget transportmiddel på tjenesterejser.

For at patienten kan få befordring med Flextrafik, skal patienten ud over at opfylde bekendtgørelsens betingelser, være udelukket fra at benytte offentlige transportmidler, grundet helbredsmæssige problemstillinger. Dette krav er ikke lovbestemt, men følger ad lang administrativ sagsbehandling tilbage fra amterne, og blev videreført i regionen efter amternes nedlæggelse.

Se bilag 1 for en forsimplet forklaring på betingelserne for befordring og befordringstilskud.

Eksempler på patienter der ikke kan få befordringstilskud.

At nogle patienter er berettiget til befordring eller befordringsgodtgørelse betyder også, at andre ikke er. Nedenfor gives nogle eksempler på patienter, som ikke er berettiget.

1. En patient på 57 år, der skal til kontrol på sygehuset, hver anden uge i 3 måneder, som opfølgning på en operation. Patienten har 49 km til sygehuset. Patienten er ud fra en helbredsmæssig vurdering i stand til at tage offentlig transport. Patienten er ikke berettiget til befordring eller befordringstilskud, da patienten ikke opfylder betingelserne i § 15.
2. En patient på 3 år, der går til kontrol på sygehuset, hver anden uge, som opfølgning på en operation. Patienten har 70 km til sygehuset. Patienten er ud fra en helbredsmæssig vurdering, i stand til at tage offentlig transport. Patienten er altid ledsaget af sin mor. Patientens billet koster 95 kr., billetten til patientens ledsager koster 185 kr. Patienten er ikke berettiget til befordring eller befordringstilskud, fordi børnebilletten ikke overstiger mindstebeløbsgrænsen på 104 kr. jf. § 31. Fordi patienten ikke er berettiget til befordringstilskud, er ledsageren (mor) heller ikke berettiget til befordringstilskud.
3. En patient på 70 år, der skal til behandling på sygehuset. Patienten er ud fra en helbredsmæssig vurdering i stand til at tage offentlig transport. Patientens billet koster 43 kr. Patienten er ikke berettiget til befordring eller befordringsgodtgørelse, da patienten ikke opfylder betingelsen i § 31, om mindstebeløbsgrænsen.

3.2 Patientbefordring er primært inden for regionen

Patientbefordringsreglerne forpligter hver region til at befordre eller yde befordringstilskud til patienter, der har bopæl i regionen jf. BEK § 20, stk. 2. Patienterne har ret til at blive befordret eller få befordringstilskud mellem bopæl, og et af bopælsregionens egne sygehuse eller samarbejdsygehuse jf. BEK § 16.

Dette begrænser befordringen og befordringstilskud til - som udgangspunkt - at være inden for regionen, fordi patienterne i langt de fleste tilfælde vil have mulighed for at blive behandlet på et af regionens sygehuse. Der er nogle få tilfælde, hvor behandlingen bliver så specialiseret, at det kun kan varetages på enkelte sygehuse

uden for regionen. I de tilfælde, vil patienten være berettiget til befordring eller befordringstilskud til behandling på et sygehus uden for regionen jf. BEK § 16.

3.3 Frit sygehusvalg

I Region Syddanmark kan patienter der bliver behandlet på deres nærsygehus jf. punkt 4. være berettiget til enten befordring eller befordringstilskud, hvis de lever op til betingelserne som blev fremlagt i punkt 3.1.

Patienter, der vælger at blive behandlet på et andet sygehus end deres nærsygehus, er udelukket fra at få befordring eller befordringstilskud til det valgte sygehus. Dette gælder, også selvom patienten vælger et andet sygehus, grundet meget lang ventetid på patientens nærsygehus eller, hvis patienten bliver henvist af egen læge til et sygehus længere væk, end patientens nærsygehus. Patienterne har krav på befordringstilskud svarende til, hvad patienten ville have været berettiget til, hvis behandlingen havde fundet sted på patientens nærsygehus.

Denne regel betegnes herefter som befodringsreglerne om "det frie sygehusvalg".

Ved patienternes brug af "det frie sygehusvalg", som beskrevet ovenfor, kan der gives befordringstilskud til nærsygehuset uagtet, at patienten ikke blev behandlet der, dette betegnes som "minimumbestemmelsen i BEK § 17".

Bekendtgørelsens § 17 "Personer, der opfylder mindst en af betingelserne i § 15, jf. §§ 30 og 31, og som vælger at anvende det frie sygehusvalg, jf. sundhedslovens § 86, det udvidede frie sygehusvalg, jf. sundhedslovens § 82 a og § 87, har ret til godtgørelse af deres befodringsudgifter som minimum svarende til befodringsudgiften til det behandlingssted, hvor behandlingen ville have fundet sted efter regionsrådets visitationskriterier."

I henhold til BEK § 17 skal regionen, som et minimum, yde befordringstilskud til det sygehus patienten ville have fået behandling på, efter regionsrådets visitationskriterier. Regionsrådet har den mulighed at give et udvidet serviceniveau, ud over det BEK fremsætter, og derved gøre det muligt at tilbyde befordring og befordringstilskud til det sygehus patienten bliver behandlet på, også når patienten har valgt et sygehus der ikke er nærsygehuset. Denne mulighed fremgår af brev fra det daværende Indenrigs – og Sundhedsministerie af 28. februar 2011.

Patienterne i Region Syddanmark havde frem til år 2012 dette udvidede serviceniveau. Regionsrådet vedtog, i forbindelse med budgetforhandlingerne af Budget 2012, at følge minimumsbestemmelsen i BEK § 17. Dette blev vedtaget ud fra en beregnet besparelse på 10 mio. kr. årligt. Derved trådte befodringsreglerne om "det frie sygehusvalg i kraft". Patienterne har således ikke længere mulighed for at få befordring eller befordringstilskud, hvis de vælger behandling på et andet sygehus end deres nærsygehus.

3.4 Ret til hurtigt udredning

Den nationalt besluttede udredningsret på 30 dage medfører, at patienter, der vælger at blive viderehenvist til et andet sygehus, har ret til befordring eller befordringstilskud til det sygehus, der behandler patienten. Dette gælder, hvis henvisningen er til udredning (ikke til behandling), og såfremt patienten opfylder de generelle betingelser for befordring eller befordringstilskud.

Årsagen til, at patienten kan få befordring eller befordringstilskud, til det sygehus, hvor patienten bliver

udredt, er begrundet i, at regionen har en pligt til at udrede patienterne. I den forbindelse må muligheden for befordring ikke stå i vejen for, at patienten kan blive udredt.

Når patienten efter udredning overgår til behandling, træder befordringsreglerne om "det frie sygehusvalg" i kraft. Det betyder, at patienten ikke længere er berettiget til befordring eller befordringstilskud til det valgte sygehus. Nogle patienter vil derfor kunne opleve, at ved første besøg til udredning får de befordring og ved næste besøg til behandling, kan de ikke få befordring.

3.5 Ledsagelse

BEK § 27 giver patienter ret til at få befordring eller befordringstilskud til en ledsager. Denne ret gælder for de patienter, der er berettiget til befordring eller befordringsgodtgørelse, og som grundet helbredstilstand eller alder, har behov for at få en ledsager med i forbindelse med transporten og/eller under behandling.

Det kan for eksempel være børn og unge under 18 år, patienter der skal til en svær lægesamtale på afdelingen, demente med behov for ledsagelse eller øvrige patienter der ikke kan tage vare på sig selv under transporten (og hvor det ikke er muligt for chaufføren at bistå med hjælp).

Hvorvidt ledsagelse vurderes at være nødvendig beror på en sundhedsfaglig vurdering, som den behandlende afdeling foretager.

Betingelserne i BEK udsteder som hovedreglen, at regionen dækker udgifter til transport og ophold til ledsager nr. 1, når barnet er mindreårigt. Dækning af udgifter til transport og ophold til ledsager nr. 2 beror på en konkret vurdering af, hvorvidt det, i det enkelte tilfælde, er sundhedsfagligt nødvendigt med tilstedeværelsen af begge forældre/ledsagere.

3.6 Perspektivering til de øvrige regioner

De øvrige regioner tilbyder, på samme vis som Region Syddanmark, både befordring og befordringstilskud. Alle regioner, på nær Region Nordjylland, har på samme vis som Region Syddanmark tilsluttet sig minimumsbestemmelserne i BEK § 17.

De øvrige regioner har ligeledes samme krav om helbreds begrundelse før der tilbydes befordring.

4 Regionens visitationspraksis

Patienter visiteres til udredning og behandling med udgangspunkt i patientens bopælskommune. Den enkelte patient visiteres til den sygehusenhed, som geografisk er placeret i patientens bopælsområde. Der opereres med følgende kommuneopdeling for sygehusenhederne:

Sygehus Sønderjylland:

Tønder, Aabenraa, Sønderborg og Haderslev Kommune

Sygehus Lillebælt:

Kolding, Vejle, Fredericia og Middelfart Kommune

Sydvestjysk Sygehus:

Varde, Esbjerg, Fanø, Vejen og Billund Kommune

OUH Odense og Svendborg:

Kommuner på Fyn – herunder Langeland kommune og Ærø kommune ekskl. Middelfart kommune

Ovenstående betyder, at en patient, som har bopæl i en af ovennævnte kommuner, og som henvises til et sygehus placeret i dette geografiske område, er berettiget til befordring/befordringsgodtgørelse, hvis de generelle betingelser i BEK er opfyldt.

Hvis sygehuset ikke har den pågældende behandlingsfunktion i det geografiske område, vil Regionsrådets visitationspraksis være at henvise til nærmeste behandlingssted, uagtet om behandlingsstedet/sygehuset afstandsmæssigt ligger tæt eller langt fra patientens bopæl.

4.1 Patienter fra grænseområder mellem sygehuse (afvigelser fra frit sygehusvalg)

Som udgangspunkt visiteres patienter til det sygehus, som patienten optagsmæssigt hører til, jævnfør ovenstående afsnit. Hvis patienten vælger et sygehus, der ligger længere væk, end det nærmeste sygehus der kan tilbyde behandlingen, betragtes det som frit sygehusvalg jf. afsnit 3.3.

Der er undtagelser, hvor patienten kan vælge mellem flere sygehuse uden, at det falder ind under BEK reglerne om frit sygehusvalg. Undtagelserne er på baggrund af geografiske eller behandlingsmæssige årsager. Disse uddybes nærmere i bilag 2.

5 Henvendelser til Sundhedsministeriet

Region Syddanmark har ad flere omgange henvendt sig til Sundhedsministeriet, og gjort opmærksom på behovet for revision af lovgrundlaget.

I 2019 gjorde regionen brug af udfordringsretten, og fremlagde konkrete forslag til ændringer i bekendtgørelsen med det formål at forenkle reglerne, så de bliver gennemskuelige for borgere og sagsbehandlere. Et af forslagene handlede om, at ensrette reglerne således at alle tilskud, bliver udregnet ud fra den samme km-takst. Et andet forslag drejede sig om, at visitationen til befordringstilskud udregnes på baggrund af simple objektive kriterier. Det tredje forslag gik på, at minimumsbeløbsgrænsen erstattes af en kilometergrænse på 25 km for pensionister og 50 km for alle andre. Desuden har regionen fremlagt ønske om, at befordring og befordringstilskud opdeles med hver deres regler, samt at der udgives en national vejledning til Bekendtgørelsen.

De øvrige regioner, Danske Regioner samt flere patientorganisationer såsom Kræftens Bekæmpelse, Lægeforeningen, Danske Patienter m.fl. har ad flere omgange henvendt sig til Sundhedsministeriet med appel om, at modernisere reglerne og gøre dem mere simple.

I 2019 tog ministeriet initiativ til en gennemgang af reglerne, og ministeren blev præsenteret for ændringsforslag til lovgrundlaget af den tværregionale arbejdsgruppe, nedsat til formålet. Arbejdet i den tværregionale arbejdsgruppe blev indstillet i 2020 på grund af Covid-19. Arbejdsgruppen blev genoptaget i juni 2022.

6 Beslutninger i Region Syddanmark

Som tillæg til bekendtgørelsen har regionen vedtaget yderligere regler og præciseret den visitationspraksis, som er gældende i regionen. I dette afsnit gennemgås de forskellige beslutninger.

6.1 Ændring af leverandør

Til og med maj 2012 udførtes den siddende patientbefordring af taxaselskaber, der varetog opgaven på baggrund af regionalt udbud. I juni 2011 besluttede regionsrådet at indgå aftale med trafikelskaberne i

regionens område om varetagelse af opgaven via Flextrafik. Det betyder, at Sydtrafik og Fynbus udbyder kørselsopgaven til private vognmænds forretninger, som herved har mulighed for at indgå som leverandør i Flextrafik-ordningen. Det seneste udbud af den siddende patientbefordring, Flextrafik, blev foretaget i regi af Sydtrafik og Fynbus i 2021. Trafikselskaberne udbyder som hovedregel opgaverne hvert 2. år.

6.2 Dialysepatienter

Reglerne i BEK skelner ikke mellem forskellige typer af patientgrupper. Alle patienter bliver ifølge lovgivningen mødt med de samme krav, før de kan tilbydes befordring eller befordringstilskud.

Regionsrådet har vedtaget at dispensere for regler i BEK for dialysepatienter. Dialysepatienter får som udgangspunkt udbetalt kilometerpenge, hvis de søger om befordringstilskud og i øvrigt opfylder de generelle betingelser jf. BEK § 15. Tilskud til øvrige patienter udregnes ud fra den billigste offentlige billetpris.

Dispensationen gælder kun til dialysebesøgene på sygehuset og ikke til anden sygehusbehandling. Begrundelsen for at dispensere dialysepatienterne skyldes deres hyppige, ofte ugentlige, besøg på sygehuset.

Der følger en administrativ praksis for dialysepatienter, hvor mindstebeløbsgrænsen er reguleret i henhold til den forrige bekendtgørelse om befordring og befordringsgodtgørelse af 28.06.2016. Dette medfører, at kravet til, hvornår en patient har ret til befordringsgodtgørelse til dialysebehandling, er lavere end ved andre behandlinger. Ved dialysebehandling er kravet, at udgiften til og fra behandling skal overstige hhv. 25 kr. for pensionister og 60 kr. for øvrige.

Ved årelange/livslange forløb respekteres patientens valg af behandlingssted, også selvom det valgte sted ligger længere væk end den dialyseenhed, som patienten "hører til". Her dispenserer regionsrådet fra regler om minimumsbestemmelsen i BEK § 17.

Regionsrådet vedtog i 2013, at dialysepatienter kan få befordring eller befordringstilskud til midlertidige ferieadresser, såfremt afstanden er kortere eller den samme som mellem bopælsadresse og dialysested.

Desuden er der for dialysepatienter særlige servicemål, hvis de benytter Flextrafik. Dialysepatienter må ankomme til sygehusbehandling mellem 30 min. og 10 min. før behandlingsstart, og de skal hentes igen inden for 30 min. efter behandlingen er afsluttet.

For alle andre patienter er servicemålene, at de må ankomme og afhentes med op til en time før og efter behandling.

6.3 Hjemløse

Ifølge BEK ydes der befordring eller befordringstilskud mellem patientens bopæl og sygehuset. Bopælsadressen er der, hvor patienten har folkeregisteradresse, ifølge § 7, stk. 2. i Bekendtgørelse af sundhedsloven af 27.01.2022. Dette udelukker de hjemløse fra at tilhøre personkredsen, der er omfattet af den siddende patientbefordring.

I Regionen Syddanmark er der administrativt aftalt en praksis, hvor hjemløse tilhører personkredsen, der er omfattet af den siddende patientbefordring. Denne dispensation fra reglerne i BEK er i henhold til §§ 6 og 9 i Bekendtgørelse af lov om Det Centrale Personregister af 23.05.2022, hvoraf det følger, at en person kan registreres ved bopæl der, hvor en person regelmæssigt sover, bl.a. i en campingvogn, en båd, et forsorghjem, krisecentre eller lignende.

6.4 Hjerte- og kræftpatienter

Et hjerte- og kræftpakkeforløb er et patientforløb, hvor de enkelte begivenheder er lagt til rette med faste krav til tidspunkter og indhold, og som i udgangspunktet følger et på forhånd booket forløb. Pakkeforløbene omfatter hele forløbet fra begrundet mistanke gennem udredning, diagnose, behandling og efterbehandling.

I Region Syddanmark har administrationen den praksis, at patienter der indgår i et hjerte- og kræftpakkeforløb, er berettiget til befordring eller befordringstilskud til både nærsygehus og til fjernere liggende sygehuse, hvis det er nødvendigt for at imødekomme tiderne i pakkeforløbet. Her dispenseres der fra befodringsreglerne om frit sygehusvalg. Patienterne skal dog stadig opfylde minimumsbetingelserne i BEK.

Servicemålene for patienter i kemo- og strålebehandling, der befordres med Flextrafik, er de samme som for dialysepatienterne.

6.5 Hospice

Ifølge hospicebekendtgørelsen er hospicer i Danmark omfattet af reglerne om frit sygehusvalg, hvis de har indgået driftsaftaler med regionerne. Det betyder, at patienter der skal til/fra hospice og gør brug af den siddende patientbefordring, er omfattet af befodringsreglerne om frit sygehusvalg jf. § 17 i BEK.

I Region Syddanmark har administrationen den praksis, at syddanske patienter, der skal til/fra hospice, som regionen har driftsoverenskomst med, ikke er omfattet af befodringsreglerne om frit sygehusvalg, idet regionen dispenserer fra ovenstående regler. Ønsker patienten at benytte et hospice i anden region efter reglerne om frit hospicevalg, kan patienten ikke transporteres vederlagsfrit til det valgte hospice. Her vil ovennævnte befodringsregler om frit sygehusvalg træde i kraft.

Som led i budgetaftalen for 2021 besluttede regionsrådet, at få afklaret, om der på baggrund af en gensidig aftale med især Region Midtjylland kunne etableres en ordning, hvor patienter får mulighed for transport til det valgte hospice beliggende i en anden region, forudsat at afstanden til det valgte hospice er kortere end det hospice, som patienten "hører til" i egen region. Med afsæt i dialogen med Region Midtjylland, blev det konkluderet, at det ikke var muligt at tilvejebringe sådan en løsning inden for de gældende lovgivningsmæssige rammer for den siddende patientbefordring.

6.6 Undtagelse fra frit sygehusvalg

Regionsrådet besluttede i 2016, at der i særlige tilfælde kan gives en lægeordineret kørsel til patienter, der bliver behandlet på et sygehus uden for regionen. Det vil typisk være patienter, der går i et behandlingsforløb på et sygehus uden for regionen, og som er omfattet af befodringsreglerne om frit sygehusvalg. I de tilfælde, hvor patientens grundsygdom forværres og patienten ikke længere kan transportere sig selv, eller hvor patienten får en ny sygdom, og således skal gennemføre to forskellige behandlingsforløb, her har afdelingsledelsen fra pågældende afdeling, på regionens sygehus, hvor patienten kunne være blevet behandlet, mulighed for at give en dispensation fra gældende befodringsregler om frit sygehusvalg, således at patienten kan få befordring/tilskud til befordring til behandling på sygehuset uden for regionen. Denne mulighed ydes af hensyn til det samlede patientforløb og patientens historik.

Alternativet til dispensationen er, at afdelingen på regionens sygehus, hjemtager enten dele af behandlingen eller alle behandlinger af patienten.

6.7 Perspektivering til øvrige regioner

Der er udvidede regler for dialysepatienter i alle regioner, med undtagelse af Region Hovedstaden. Det er Region Midtjylland og Region Syddanmark der har de mest omfattende særregler for dialysepatienter. Det er også udelukkende disse to regioner, der har særregler for hjerte- og kræftpatienter.

Det er kun Region Syddanmark, der har den administrative praksis, at hjemløse i kraft af cpr-loven er omfattet af den siddende patientbefordring. Region Nord oplyser, at hjemløse ofte er førtidspensionister og derfor er omfattet af BEK. Det er ikke alle regioner, der har samme praksis med at befordre patienter til krisecentre og lignende.

7 Kommunale snitflader

Befordring af patienter har i mange tilfælde en snitflade til de kommunale ydelser, eksempelvis i de tilfælde, hvor patienten er indlagt på et sygehus, men skal udskrives til genoptræning. Ifølge BEK er det regionens forpligtigelse at befordre patienten fra sygehuset og hjem til patientens bopæl. Derefter er det kommunens forpligtelse af befordre patienten fra bopæl til genoptræning. For patienten er uforståeligt, at patienten ikke kan blive kørt fra sygehuset til genoptræning, og for regionen kræver det ofte meget kommunikation med kommunen for at få planlagt patientens transport.

7.1 Regionen er forpligtet til at befordre patienten til patientens gadedør

Patientbefordring ydes som udgangspunkt til/fra patientens gadedør.

Patienter kan ligeledes beforders til/fra hoveddør f.eks. hvis patienten bor i en etageejendom, og/eller afleveres/afhentes inde i hjemmet, hvis det efter forholdene er muligt.

Dette følger af Styrelsen for Patientklagers praksis (<https://stpk.dk/afgorelser-og-domme/afgorelser-fra-styrelsen-for-patientklager/21sfp95/>).

Befordringer som bestilles til patientens hoveddør forudsætter, at patienten i en vis grad er selvhjulpnen, idet det skal være muligt for patienten at "forcere" adgangsforholdene til/fra boligen.

Flexchauffører er underlagt reglerne i arbejdsmiljøloven, hvorfor de alene kan være patienten behjælpelig med ind- og udstigning af flexbil, yde støtte ved arm ved gang, assistere ved kørestolstransport mellem flexbil og bolig samt betjene trappetjener ved trappetrin. Flexchauffører må således ikke bære, løfte, forflytte eller lignende.

Hvis det efter forholdene ikke er muligt for flexchaufføren at aflevere patienten ved hoveddøren eller inde i hjemmet med de i flextrafikken tilgængelige hjælpemidler, skal chaufføren som hovedregel befordre patienten retur til sygehuset.

7.2 Hjælper tilstede i patientens hjem ved anvendelse af tripstole

Det er muligt at bestille en tripstol til de patienter, der ikke har standfunktion således, at de kan blive befordret fra sygehuset og hjem til deres hoveddør siddende i den samme stol. Dette kræver et koordinerende samarbejde mellem sygehusafdeling, kørselskontor og kommune. Det er sygehuspersonalet og hjemmehjælperne, der har ansvaret for at forflytte patienten fra sygehusseng til tripstol og igen fra tripstol til egen stol, og ikke flexchaufføren.

7.3 SAM:BO-aftalen

Såfremt det ikke er muligt at hjælpe patienten ind i hjemmet grundet adgangsforhold, eventuelt fordi trappeforholdene er for smalle, er der ikke regional forpligtelse herfor. Der er derfor igangsat et samarbejde med kommunerne omkring opgavefordelingen, når adgangsforholdene besværliggør at få patienten ind i hjemmet. Dette vil dog kræve, at der forud for udskrivelsen, er en opmærksomhed på, at udfordringen vil opstå, og dernæst, at der iværksættes sagsbehandling i kommunerne med henblik på, om patienten vil være berettiget til et hjælpemiddel/boligændring generelt. SAM:BO-aftalen tilrettes således, at det fremgår, hvilke forhold den afgivende sygehusafdeling og hjemkommunen må tage i betragtning, i forbindelse med udskrivning fra sygehus. Ligeledes skal ansvarsfordelingen præciseres.

Er det ikke muligt for kommunen at hjemtage en patient efter endt behandling, opkræver regionen bopælskommunen betaling pr. sengedag, jf. sundhedslovens § 238.

8. Eksempler på uhensigtsmæssigheder

I det følgende bliver eksempler på uhensigtsmæssigheder i forhold til den siddende patientbefordring gennemgået. Her gennemgås sager, hvor patienterne har svært ved at forstå lovgivningen for patientbefordringen. Desuden fremlægges eksempler på ændringer i BEK, som regionerne, Danske Regioner og flere patientorganisation har forelagt sundhedsministeren.

8.1 Vurderingskriterierne

Vurderingen af retten til patientbefordring samt beregningen af befordringstilskuddet er en tidskrævende proces, der kræver et stort kendskab til lovgivningen, køreplaner, takster for bus og tog, pensionistrabatter, osv. I mange tilfælde er det også en forudsætning, at der skal foreligge en sundhedsfaglig vurdering af patientens behov for transport. Dette er en ressourcekrævende proces for sundhedspersonalet og for kørselskontorerne, og reglerne er komplicerede at forstå, især for patienterne.

8.2 Kriteriet om minimumsbeløbsgrænsen

For at være berettiget til befordringstilskud, skal pensionister have en udgift over 44 kr. og ikke-pensionister skal have en udgift over 104 kr. I praksis betyder dette, at børn meget sjældent får tilskud til befordring, og derfor får deres forældre (som ledsager) heller ikke tilskud. Eksempelvis kan en forælder, som skal på sygehuset med sit barn, ikke modtage befordringstilskud for hverken barnet eller sig selv, hvis transportudgiften for barnets billet ikke overstiger minimumsbeløbsgrænsen på 104 kr. Børnebilletter er oftest billigere end voksenbilletter, og derfor vil udgifter til transport sjældent overstige minimumsbeløbsgrænsen. Region Sjælland har rettet henvendelse til ministeren med et forslag om, at der kan modtages befordringstilskud til barnets ene forælder, i de tilfælde, hvor barnet ikke selv opfylder kravet om en transportudgift over minimumsbeløbsgrænsen.

Region Syddanmark og Region Midtjylland har (se også afsnit 5) foreslået at ændre praksissen på området til en mere simpel beregningsmetode. Minimumsbeløbsgrænsen foreslås afskaffet, og erstattet af en kilometergrænse på 25 kilometer for pensionister og 50 kilometer for ikke-pensionister. Der foreslås en fast kilometer-takst for ca. 1 kr. pr. kilometer, uanset om man rejser med offentlig transport eller i egen bil.

Nedenfor ses en henvendelse fra en borger, som undrer sig over reglerne:

"Jeg tager fra min hjemadresse til adressen, hvor sygehuset ligger. Jeg får herfor kørselsgodtgørelse. Når jeg tager den nøjagtige samme tur, fra min adresse hjemme, til sygehuset, men det er en af mine børn som har en tid, så får jeg IKKE kørselsgodtgørelse. Hvorfor?"

Mine børn kan jo ikke tage på sygehuset uden mig, deres mor."

8.3 Hensynet til sårbare patienter – lange behandlingsforløb

Lovgivningen i BEK tilgodeser ikke patientgrupper, som har hyppige eller langvarige behandlingsforløb. BEK forholder sig udelukkende til den enkelte tur. Dette berører eksempelvis kronikere, som har store transportudgifter til sygehuset for det samlede behandlingsforløb, men som per sygehusbesøg ikke har transportudgifter, der overskrider minimumsbeløbsgrænsen.

Regioner har i deres henvendelse til sundhedsministeren, fremlagt ønske om, at lovgivningen fremover kan tage højde for, at patienternes behandlingsforløb kan være både korte- og langvarige.

8.4 Frit sygehusvalg

De regler for befordring og befordringstilskud, som Region Syddanmark får flest klager over, er reglerne for retten til befordring og befordringstilskud, når patienterne har valgt at benytte et andet sygehus end deres nærsygehus.

Patienterne har svært ved at forstå, hvorfor de ikke kan modtage befordring eller befordringstilskud til det sygehus de vælger, men kun til deres nærsygehus. Ifølge minimumsbestemmelsen i § 17 har patienterne kun krav på at modtage befordringstilskud, svarende til det patienten ville have fået, hvis patienten havde modtaget behandling på patientens nærsygehus.

I perioden fra 1. januar 2022 til 19. juli 2022 er der indgivet 88 klager til Styrelsen for patientklager. Over halvdelen af de klager omhandler reglerne omkring frit sygehus valg. De resterende klager omhandler betingelserne jf. bekendtgørelsens § 15 (50 km / pensionsstatus, videre ambulans forløb) eller mindstebeløbsgrænsen eller ledsagelse.

8.5 Behandlingsgaranti

Det er svært for patienterne at forstå, hvorfor der er forskel på retten til befordring og befordringstilskud for henholdsvis udredning og behandling på sygehuset. Retten til hurtig udredning inden for 30 dage er ikke omfattet af reglerne i BEK for frit sygehusvalg, mens behandlingsretten er.

Eksempelvis betyder dette, at en patient kan benytte sig af retten til frit sygehusvalg ved udredning og modtage befordring eller befordringstilskud til det valgte sygehus, hvor udredningen foregår. Hvis patienten efterfølgende skal modtage behandling, kan patienten ikke længere modtage befordring eller befordringstilskud til det valgte sygehus.

8.6 Ledsager

Af sygehuspersonalet opfordres patienterne ofte til at medbringe en ledsager. Dette er dog ikke ensbetydende med, at patientens ledsager er berettiget til befordring eller befordringstilskud.

I henhold til BEK kan en ledsager få befordringstilskud eller befordring, hvis der foreligger en sundhedsfaglig begrundelse for, at patienten har behov for ledsagelse på grund af patientens alder eller helbredstilstand. Dette har mange patienter svært ved at forstå, hvorfor regionen modtager mange klager herom. Det er ressourcekrævende for sundhedspersonalet at udfylde en sundhedsfaglig begrundelse for ledsagelse.

Derfor har regionerne bedt ministeren om en tydeligere angivelse af, hvornår patienten kan have ret til befordring af en ledsager.

9. Opsummering

I Region Syddanmark tilbydes der enten befordring eller befordringstilskud, til de patienter der opfylder betingelserne i bekendtgørelse om befordring og befordringstilskud efter sundhedsloven nr. 816 af 18. juni 2018 (BEK).

Foruden betingelserne i BEK har regionen vedtaget særregler, som ligeledes har betydning for, hvilke patienter der har mulighed for at få befordring eller befordringstilskud.

Regionsrådets særregler betyder, at dialysepatienter, patienter i hjerte-kræftpakke forløb, hjemløse, patienter med midlertidigt ophold på bosteder eller krisecentre, er bedre stillet end de er ud fra BEK lovgivning.

Regionsrådets tilslutning til minimumsbestemmelserne vedrørende befordringsreglerne om frit sygehusvalg medførte, at serviceniveauet for patienter der benytter sig af det frie sygehusvalg blev reduceret i forhold til tidligere, hvor regionen tilbød et højere serviceniveau end BEK. Beslutningen blev vedtaget som en del af en omkostningsreducering for budget 2012.