

Til

Sundheds- og Ældreministeriet  
Att.: aelsam@sum.dk med kopi til aga@sum.dk.  
Sagsnr.: 1801641

Vanløse 28/5 2018

## **Hørring over bekendtgørelse om befordring og befodringsbekendtgørelse efter sundhedsloven**

Danske Ældreråd takker hermed for muligheden for at afgive hørings svar til bekendtgørelse om befordring og befodringsbekendtgørelse efter sundhedsloven.

Danske Ældreråd finder det nyttigt, at der sker en justering af adgangen til befordring på sundhedsområdet, og tilslutter sig naturligvis, at beløbsgrænserne i bekendtgørelsen for fremtiden skal pris- og lønreguleres årligt. – At beløbsgrænserne for hvornår der ydes befordring, opjusteres til 2018-niveau, samt at beløbene fremadrettet pris- og lønreguleres årligt, er naturligvis forståeligt.

Danske Ældreråd savner dog i bekendtgørelsen en afklaring på nogle meget centrale problemstillinger, som Danske Ældreråd tidligere og længe har argumenteret for en lovændring om, både i Sundheds – og Ældreministeriet og i Socialministeriet. Det drejer sig om en retfærdig "finansiering" af transportomkostninger til behandling, genoptræning og indlæggelse, samt retur fra disse.

Spørgsmålene, som Danske Ældreråd har rejst, og meget gerne ser en afklaring på, er, "hvorfor skal borgere i nogle kommuner selv finansiere transporten og hvorfor skal andre ikke?", "hvorfor er det kun det offentlige (regionerne), som betale transport til behandling, genoptræning og indlæggelse?" og "hvorfor betales transport til de samme ydelser ikke ensartet over hele landet, når vi taler kommunalt regi?".

Det er uacceptabelt at kommuner og regioner har forskellige regler for betaling af transport af ældre i forbindelse med behandling, genoptræning og indlæggelse. Skal en borger indlægges på hospital – betaler regionen for transporten, men skal borgeren indlægges på fx en af kommunernes akutpladser, skal man i mange kommuner selv betale. Med de nye akutpladser i kommunerne, hvor borgeren nu kan/skal kunne behandles for noget, man tidligere blev behandlet for på hospital, kan det altså bedre betale sig for borgeren bare at ringe 112, end at lade sig indlægge i kommunen. Dette er både samfundsøkonomisk tåbeligt, og en barriere for at opbygge bedre indsatser i det nære sundhedsvæsen.

Et andet eksempel på urimelig opkrævning af transportomkostninger fra ældre, ses bl.a. i forbindelse med mange kommunesamarbejder om kurser i rehabilitering, genoptræning, sygdomsmestring mv. – Her er tale om kurser tilrettelagt ud fra kommunale økonomiske, - forebyggende og - rationelle kriterier. Desværre ses ofte at sådanne kurser opgives/nedlægges, fordi det omkostningsmæssigt betyder en transportudgift for de deltagende pensionister på over 200 kr. pr. uge. - En udgift der er for stor for dårligt økonomisk stillede pensionister, men som desværre derved fravælges deltagelse i væsentlige forebyggende – og sundhedsfremmende aktiviteter.

Skal vi have lighed til sundhedsydelser, så skal dette transportproblem afklares, og det kan i Danske Ældreråds optik kun gå for langsomt! Danske ældreråd efterlyser derfor en ensartet landsdækkende løsning, således at både transport til og fra aflastning, genoptræning og behandling på kommunale centre, på kommunale akutfunktioner m.v. samt transport til og fra sygehus, betales af det offentlige. Dette vil Danske Ældreråd anmode om at bekendtgørelsen kommer til at afspejle.

Danske Ældreråd stiller sig gerne til rådighed med yderligere uddybning og eksempler på problematikken.

Med venlig hilsen  
På Danske Ældreråds bestyrelses vegne

Lisbeth Marie Grøndahl  
Sundheds – og Ældrepolitisk Konsulent