

Sundhedsvæsenets opgaver berører områder af den enkeltes liv, som ofte bliver opfattet som meget personlige og grundlæggende, f.eks. værdig død, udsigtsløs behandling, hvad er sygdom, og hvad er det normale? Sundhedsvæsenet og dets personale har ikke alene svarene på disse spørgsmål. Disse svar er personlige og individuelle. Det må derfor være et bærende princip, at sundhedsvæsenet i sin virksomhed udviser respekt for det enkelte menneske og dets integritet. Det gælder inden for alle dele af sundhedsvæsenet og ved alle sundhedsvæsenets aktiviteter – forebyggelse, behandling, pleje, forskning m.v.. De etiske krav til sundhedsvæsenet skal fastholdes og efterleves.

Sundhedsvæsenet må understøtte den enkeltes selvbestemmelse i videst muligt omfang bl.a. gennem bedre og friere valgmuligheder. Sundhedsvæsenet skal ikke alene tilbyde den enkelte en ordentlig og tilstrækkelig information om relevante behandlingsmuligheder, risici, bivirkninger m.v., men også at blive inddraget i beslutningerne. En aktiv medvirken af patienten har ofte en positiv effekt på behandlingsforløbet og -resultatet.

Informationen skal derfor ledsages af rådgivning, således at patienten selv bliver i stand til at træffe beslutninger ved valg af behandling og lign. Informations form og indhold skal tilpasses den enkelte patients forudsætninger, ønsker, behov m.v.

Der er gennem de senere år iværksat en række initiativer, som enten direkte har til formål at forbedre patientinformationen, eller som medvirker til forbedringer på området. Af initiativer kan nævnes:

- Reformen med flere faste lægestillinger på sygehusene. Denne ordning bevirker, at den enkelte læge varetager flere opgaver i relation til den enkelte patient, hvilket medfører bedre og mere entydig information.

- Overflytning af opgaver til det primære sundhedsvæsen. De sundhedspersoner, som er tættest ved patienten og kender dennes tidligere sygdomsforhold og baggrund i øvrigt, har de bedste muligheder for at give patienten optimal information.

Herudover er der på regionalt og lokalt plan iværksat mange konkrete initiativer til forbedring af patientinformationen. Det er ikke mindst væsentligt at styrke og udbygge sådanne initiativer, der ofte er tilpasset den lokale befolknings behov. Som eksempler kan nævnes følgende:

- Udarbejdelse af behandlingsplaner på sygehusene. Behandlingsplanen kan danne et væsentligt grundlag for patientinformationen.
- Kontaktlægeordninger. En læge er hovedansvarlig for informationen til den enkelte patient under

sygehusopholdet. Herved opnås bedre og mere entydig information.

Et gennemgående træk i disse initiativer er, at patientinformationen er søgt forbedret ved at knytte en bestemt læge eller sygeplejerske til den enkelte patient. Det sikrer både sammenhæng i informationen og skaber bedre grundlag for det gensidige personkendskab og tillidsforhold, der er så væsentligt for en god patientinformation.

Respekten for den enkelte er ikke ensbetydende med, at sundhedsvæsenet altid skal informere og medinddrage den enkelte patient og dennes pårørende. Respekten omfatter også en lydhørhed over for og en accept af de patienter, som ikke ønsker at blive informeret om deres sygdom og forventede sygdomsforløb og blive inddraget i behandlingsbeslutninger. Sundhedsvæsenet må også respektere denne holdning til sygdom og sundhed.

I lovforslaget søges respekten for det enkelte menneske og dets selvbestemmelse bl.a. styrket ved bestemmelser, som giver den enkelte adgang til at vælge mellem indlæggelse på sygehusene inden for amtskommunen samt somatiske sygehuse uden for amtskommunen.

Let adgang til sundhedsvæsenet.

Borgerne skal have let adgang til sundhedsvæsenet. Det forudsætter, dels at sundhedsvæsenets tilbud ligger tæt på borgerne, dels at sundhedsvæsenet tilrettelægger sin virksomhed – f.eks. ved åbningstider og telefontider – så borgerne har mulighed for at komme i kontakt med det uden væsentlige hindringer.

Sammenlignet med andre lande har den danske befolkning kort afstand til sundhedsvæsenet både i tid og kilometer. Befolkningens afstand til sundhedsvæsenet er i dag – ihvertfald målt i tid – kortere end nogensinde tidligere som følge af den trafikale udvikling, de udvidede behandlingstilbud og -muligheder i alle amtskommunale sygehusvæsenere og væksten i antallet af praktiserende læger, speciallæger m.v. Overflytningen af opgaver fra sygehusvæsenet til det primære sundhedsvæsen vil betyde endnu kortere afstande for befolkningen til sundhedsvæsenet.

I lovforslagets samarbejdsbestemmelser foreslås, at samtlige kommunalbestyrelser inddrages i sundhedsplanlægningen bl.a. for at tilgodese lokale behov og nærhedshensyn. Forslagets bestemmelser for en sammenhængende planlægning har også til formål at skabe bedre grundlag for en overflytning af opgaver til det primære sundhedsvæsen og dermed tættere til borgerne.