

Al indlæggelse på sygehusene finder sted efter lægehenvi-  
sing. Det kan være egen læge eller en læge på en sygehusafdeling. For at sikre patienterne et tilfredsstillende behandlingstilbud er der i amtskommunerne og mellem amtskommunerne indbyrdes og på landsplan fastlagt retningslinier for visitationen af patienterne. Formålet med disse visitationsretningslinier har også været at sikre en hensigtsmæssig arbejdsdeling sygehusene imellem.

Under de nugældende visitationsretningslinier er omkring 10 % af samtlige udskrivninger fra sygehuse uden for egen amtskommune.

Efter forslaget vil det som noget nyt blive muligt for en person at ønske, på hvilket somatisk sygehus eller fødeklínik vedkommende vil behandles. Formålet hermed er i videst mulig omfang at sikre den enkelte patients valgmuligheder. Det betyder, at amtskommunen forpligtes til også at betale for behandling uden for amtskommunen, selvom behandlingen kunne være foregået ved amtskommunens egne sygehuse. Retten til at ønske at blive behandlet på et bestemt sygehus omfatter ikke psykiatriske sygehuse og sygehusafdelinger og de i § 38, stk. 1, nævnte behandlingsinstitutioner, jf. bemærkningerne til § 39.

I dag bliver langt de fleste personer indlagt på det nærmeste sygehus, der kan behandle den pågældende sygdom. Dette indlæggelsesmønster tilgodeser dels hensynet til, at patienten indlægges nær sit hjem og sine nærmeste pårørende, dels ønsket om at skabe et tæt samarbejde og samordning mellem sygehus, primær sundhedstjeneste og socialektor til gavn for patientbehandling.

Den enkelte patient kan imidlertid ønske indlæggelse på et andet sygehus. Patienten kan f.eks. have sine nærmeste pårørende boende nær et andet sygehus. Der kan også være tale om, at patienten har en særlig tillid til et andet sygehus, eller at patienten på grund af uheldige erfaringer har fået mistillid til en bestemt afdeling.

Amtskommunerne kan i dag efterkomme sådanne ønsker hos patienterne. De fleste amtskommuner har f.eks. etableret fri ret til at vælge sygehus inden for amtskommunens egne grænser, og en række amtskommuner har indgået aftaler om frit valg over amtsgrænserne, især for så vidt angår sygehuse i grænseområdet mellem 2 amtskommuner.

Der er imidlertid alligevel patienter, hvis ønsker om indlæggelse på et bestemt sygehus ikke imødekommes. Det er derfor regeringens opfattelse, at de frivillige ordninger med hensyn til frit sygehusvalg generelt ikke er tilstrækkelige til at tilgodese patienternes krav om medbestemmelse på dette vigtige område.

Imødekomme af ønske om behandling på et bestemt sygehus vil ikke blot tilgodese hensynet til den enkelte patient. For amtskommunerne vil de øgede valgmuligheder kunne have en selvstændig værdi, idet befolkningens valgmønstre og ændringer heri vil kunne give et indtryk af befolkningens tilfredshed med de enkelte sygehuse, og dermed give amtskommunerne anledning til at rette op på forholdene på sygehuse, der har vanskeligt ved at holde på patienterne.

Hertil kommer, at ventetiden til behandling ved det enkelte sygehus kan spille en væsentlig rolle ved valg af sygehus. Hvis hjemamtet har længere ventetid på en given behandling, mens et andet amt stort set ingen ventetid har, vil det ofte være naturligt at ønske sig behandlet der, hvor man kan komme hurtigst til. En sådan udjævning af ventetider vil desuden kunne indebære samfundsøkonomiske fordele, f.eks. hvis amtet med relativt lange ventetider kan undgå en kostbar kapacitetsudvidelse.

#### Til § 36

Bestemmelsen i stk. 1 svarer til sygehuslovens regler.

Som noget nyt foreslås det i § 36, stk. 2, at amtskommunerne tillige er forpligtet til at betale for somatisk sygehusbehandling ved en anden amtskommunes sygehusvæsen og på Rigshospitalet, selvom det ikke er nødvendigt af hensyn til sygdommens behandling.

Betalingsforpligtelsen omfatter de somatiske sygehuse og fødeklínikker, der indgår i det amtskommunale sygehusvæsen, jf. forslaget § 38, stk. 1, og Rigshospitalet. Der henvises iøvrigt til bemærkningerne til § 39.

Det forudsættes, at behandlingen finder sted efter lægehenvi-  
sing, herunder også henvisning fra en anden sygehusafdeling. Forslaget medfører iøvrigt ingen ændringer i den gældende forpligtelse for en amtskommune til gratis at yde akut behandling til borgere fra andre amtskommuner under midlertidigt ophold, jf. § 36, stk. 3.

Som noget nyt foreslås det, at adgangen til gratis, akut behandling indskrænkes til at gælde for personer med bopæl andetsteds her i landet, på Færøerne eller i Grønland, jf. stk. 3. Personer med bopæl i udlandet har herefter ikke ret til gratis behandling og kan fremover afkræves betaling af amtskommunerne, jf. stk. 4. Tilflyttere fra udlandet, jf. § 8, stk. 1 og § 9, stk. 1, har uændret ret til gratis behandling i tilfælde af pludselig opstået eller forværret sygdom og lign.