

handling af patienten, uden at indhente kautionstil-sagn fra bopælsamtskommunen, skal der alene ydes betaling efter den gældende takst for patienter, der i medfør af § 5 b i sygehusloven selv har valgt, hvilket sygehus den pågældende vil behandles på (fritvalg-staksten).

Det bemærkes, at en udvidet adgang for basispati-enter til at vælge sygehus ikke indebærer ændringer i den gældende retstilstand for så vidt angår modtagelse af fritvalgspatienter fra andre amtskommuner. Det vil sige, at retten til at vælge sygehus fortsat ikke indebærer en automatisk forpligtelse for den valgte sygehusafdeling til at modtage patienten. Hensynet til udviklingen i presset på en sygehusafdelings kapacitet kan fortsat indgå i afdelingens beslutning om at modtage fritvalgspatienter fra andre amtskommuner til behandling. En sygehusafdeling vil således stadig kunne afvise fritvalgspatienter, hvor særlige hensyn enten til patienter fra eget amt eller til lands- og landsdelspatienter fra andre amter gør sig gæl-dende.

Til § 1, nr. 3

Det foreslås, at forpligtelsen til at oplyse om det frie sygehusvalg og til at tilbyde patienten henvisning til et sygehus med kortere ventetid pålægges alle sygehuse og ikke blot sygehusvæsenet i bopæls-amtskommunen.

Bestemmelsen omfatter personer, som er henvist til ikke-akut behandling på sygehus, såkaldt elektiv behandling. Ved behandling forstås alle former for sygehusydelse, som en patient modtager under ophold på et sygehus, herunder også forundersøgelse og genoptræning, og hvad enten ydelserne præsteres under indlæggelse eller ambulantly.

Bestemmelsen gælder endvidere alene i forhold til personer, for hvem ventetiden til behandling på den pågældende sygehusafdeling væsentligt vil overstige ventetiden til samme behandling på en anden sygehusafdeling i eller uden for den pågældende amts-kommune.

Der kan ikke gives en entydig anvisning på, hvad der forstås ved, at ventetiden væsentligt skal overstige ventetiden til samme behandling på en anden sygehusafdeling. Væsentlighedskriteriet beror således bl. a. på en konkret vurdering af den enkelte sygdom og sværhedsgraden heraf. F.eks. vil en merventetid på 14 dage på en sygehusafdeling i forhold til en anden sygehusafdeling skulle anses for væsentlig, såfremt der er tale om en hurtigudviklende livstruende sygdom, hvorimod en sådan merventetid vil være uvæsentlig, hvis det drejer sig om en langsomt frem-adskridende ikke-livstruende sygdom.

Oplysningen om det frie sygehusvalg og tilbud om henvisning til et andet sygehus med kortere ventetid, skal gives snarest muligt. Hvis det allerede før patienten første gang møder op på sygehuset, f.eks. på henvisningstidspunktet, ligger klart at ventetiden på behandling væsentligt vil overstige ventetiden til samme behandling på en anden sygehusafdeling, vil det påhvile sygehuset allerede på dette tidspunkt at tilsende patienten skriftlig oplysning om det frie sygehusvalg, samt at tilbyde henvisning til et sygehus med kortere ventetid.

Med hensyn til sygehusets forpligtelse til at tilbyde patienten en henvisning til et andet offentligt sygehus med kortere ventetid, forudsættes det, at sygehuset så vidt muligt tilbyder patienten henvisning til mindst et sygehus, der har kortere ventetid på behandlingen. Som udgangspunkt, bør det nærmeste sygehus med kortere ventetid tilbydes, medmindre patienten har andre præferencer end nærhed, f.eks. om at blive indlagt nær familie eller lignende. Det forudsættes i øvrigt, at der ved sygehusets tilbud om henvisning til et andet sygehus i størst mulig grad tages hensyn til patientens ønsker om behandlingssted. Det bemærkes, at patienter som modtager et tilbud om henvisning til en sygehusafdeling med kortere ventetid, skal betragtes som fritvalgspatienter, herunder i befordringsmæssig henseende. Det betyder, at patienten selv skal afholde eventuelle merudgifter til transport til det andet sygehus.

Til § 1, nr. 4

Som anført i de almindelige bemærkninger er formålet med denne bestemmelse, at tilvejebringe en hjemmel til, at kommuner og amtskommuner kan indgå aftaler om amtskommunal medfinansiering af kommunale tilbud til især ældre medicinske patienter, som alternativ til sygehusindlæggelse.

Et udbygget tilbud i kommunerne vil eksempelvis kunne tage hånd om ældre, der i dag indlægges på sygehus på grund af væskemangel, hjemmeboende demente med henblik på aflastning af de pårørende og ældre med behov for observation og pleje i forbindelse med en i øvrigt ukompliceret medicinsk behandling.

Det understreges, at formålet med lovforslaget ikke er at nedbringe antallet af sygehusindlæggelser i forhold til patienter, der har behov for behandling på sygehus, dvs. patienter, der har behov for lægelig observation, akut iværksættelse af undersøgelse eller speciel medicinsk behandling. Disse patienter vil fortsat skulle indlægges på sygehus.

Det forudsættes, at henvisning til de kommunale tilbud (akutstuer, aflastningspladser, døgnhjemme-