

Skriftlig fremsættelse (2. april 1997)

**Sundhedsministeren (Birte Weiss):**

Jeg tillader mig herved for Folketinget at fremsætte:

*Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet. (Styrkelse af det frie sygehusvalg, forsøgshjemmel og tilbud i kommunalt regi).*

(Lovforslag nr. L 210).

Som led i aftalen mellem regeringen og Det Konservative Folkeparti blev det i slutningen af 1995 aftalt at nedsætte en sygehuskommission, der bl.a. fik til opgave at undersøge om organiseringen af det danske sundhedsvæsen kan tilrettelægges på en mere hensigtsmæssig måde. Sygehuskommissionen afgav i begyndelsen af 1997 sin betænkning "Udfordringer i sygehusvæsenet". Hovedparten af kommissionens forslag til det fremtidige sygehusvæsen kan gennemføres uden lovgivning. Enkelte forslag, der har til formål til at skabe et mere serviceorienteret sygehusvæsen kræver imidlertid ændringer af sygehusloven. Det handler om:

- at sygehusejerne får mulighed for at udvide det frie sygehusvalg til nogle af de højt specialiserede sygehusafdelinger,
- indførelse af en pligt for sygehusene til at informere om det frie sygehusvalg, og at henvise patienter til sygehuse med kortere ventetid,
- at amterne får mulighed for at medfinansiere kommunale plejeinitiativer, der kan fungere som alternativ til indlæggelse på sygehus og
- indførelse af en generel forsøgsbestemmelse på sygehusområdet.

Patienternes valg af sygehus spiller en vigtig rolle som indikator for, om de er tilfredse med deres lokale sygehus og alene muligheden for, at patienterne kan vælge et andet sygehus end det lokale giver en incitament til sygehusene til løbende at arbejde med serviceforbedringer – til at skabe de bedst mulige behandlingsforløb.

Den vigtigste formelle begrænsning i det frie sygehusvalg består i dag i, at patienter, der kan behandles på almindeligt sygehus, såkaldt basisbehandling, ikke kan vælge behandling på de sygehusafdelinger, der varetager højt specialiseret behandling, dvs. lands- og landsdelsfunktioner.

En del lands- og landsdelsafdelinger varetager imidlertid allerede i dag behandlingsopgaver på basisniveau i betydeligt omfang, primært i forhold til patienter fra sygehusets eget optageområde. For nogle af lands- og landsdelsafdelingerne udgør de højt specialiserede funktioner endda kun en mindre del af behandlingsopgaverne, mens langt hovedparten af opgaverne er basisbehandling. Der er ingen særlig grund til, at der ikke skulle være frit sygehusvalg til basisbehandling på sådanne afdelinger.

Med henblik på at styrke det frie sygehusvalg foreslås det derfor, at amtskommuner, som ejer sygehusafdelinger, hvor lands- og landsdelsfunktionerne udgør en lille del af aktiviteten, får mulighed for at udvide det frie sygehusvalg, således at også basispatienter kan vælge behandling på disse afdelinger.

Hvis patienter skal have en realistisk mulighed for at gøre brug af det frie sygehusvalg, forudsætter det både, at de er opmærksomme på retten til at vælge sygehus, og at de samtidig får kendskab til sygehuse, som måtte have kortere ventetider. Der er derfor behov for at styrke patienternes stilling, når de første gang møder op på sygehuset – typisk i forbindelse med en ambulant forundersøgelse – og bliver bekendt med, hvad ventetiden konkret vil være, før de kan blive behandlet.

Med henblik på en yderligere styrkelse af det frie sygehusvalg foreslås det derfor, at offentlige sygehuse, hvor ventetiden til behandling væsentligt overstiger ventetiden til samme behandling på et andet sygehus, bliver pålagt for det første at oplyse patienterne om det frie