

sammenhæng med de øvrige tilbud, som en henvist modtager i social- og sundhedssektoren.

Der er tale om et specialiseret tilbud. Det er derfor væsentligt, at de henvisende myndigheder er opmærksomme på, om nogle af de personer, som overvejes henvist, i stedet bør henvises til andre tilbud som f.eks. socialpædagogiske tilbud eller tilbud i psykiatrien. På samme måde vurderer det særlige behandlingstilbud, om der findes passende behandlings- eller hjælpeforanstaltninger i kommunalt eller amtskommunalt regi, som opfylder behovet for hjælp/behandling. I givet fald visiteres hertil i stedet.

Det særlige behandlingstilbud omfatter ikke opgaver, som klart ligger i kommunalt regi. Det forudsættes, at kommunen indgår i et samarbejde med behandlingsstedet med henblik på at gennemføre en hensigtsmæssig integration. Den henviste forventes således fortsat at være klient i sin hjemkommunes socialforvaltning, der, når det findes hensigtsmæssigt, kan organisere erhvervsrettede forløb, danskundervisning m.v.

Det forudsættes derfor, at der er et nært samarbejde mellem behandlingstilbuddene og kommunerne, dels med henblik på at give den enkelte det optimale tilbud dels for at sætte kommunerne i stand til at foretage en vurdering af, hvem der eventuelt kan have gavn af at modtage behandlingstilbuddet.

Behandlingsopgaven er hidtil løst gennem henvisning til private behandlingssteder, praktiserende læger og speciallæger, praktiserende psykologer, sygehusvæsenet og amtskommunale eller kommunale behandlingspladser.

Behandlingen har været finansieret med hjemmel i henholdsvis sygehusloven, integrationsloven, den sociale lovgivning og som egenbetaling. Dertil kommer, at de to behandlingcentre, som dette lovforslag omfatter, samt det tidligere CEPAR, har fået et årligt driftstilskud fra staten. Ansvar for behandlingsopgaven har således ikke været entydigt placeret.

Med forslaget vil ansvaret for behandlingsopgaven være placeret hos amtskommunerne, og opgaven blive løst inden for sygehuslovens rammer.

Amtskommunerne kan vælge selv at etablere behandlingstilbuddet i sygehusvæsenet eller at benytte private institutioner som led i løsningen af opgaven.

Ved at etablere behandlingstilbuddet under sygehuslovens rammer vil tilbuddet blive vederlagsfrit for personer med ret til vederlagsfrie sygehusedelser. Der vil endvidere være frit valg til tilbud i andre amtskommuners sygehusvæsen. Det bemærkes, at asylansøgere ikke vil være omfattet af lovforslaget, idet de ikke efter sygehuslovens regler har ret til vederlagsfrie sy-

gehusedelser. Asylansøgere vil fortsat være henvist og betalt af Dansk Røde Kors/Udlændingestyrelsen.

Fra asylansøgere har opnået opholdstilladelse og 6 uger frem, er de omfattet af en 6 ugers karenstid vedrørende ret til gratis sygehusbehandling, jf. sygehuslovens § 5, stk. 7. Efter sygehusloven kan indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte regler om, at nærmere angivne persongrupper får adgang til ydelser umiddelbart efter tilflytning, jf. § 5, stk. 7, 2. pkt.

I overensstemmelse med anbefalingerne i rapport fra arbejdsgruppen om rehabilitering af traumatiserede flygtninge, vil der blive taget initiativ til at fastsætte regler, således at asylansøgere, som har opnået opholdstilladelse, vil opnå ret til lovens ydelser umiddelbart efter folkeregistrering.

Det frie valg til centrene er begrænset til den for det enkelte center fastsatte økonomiske ramme. Hvert af centrene fastlægger et årsbudget svarende til denne ramme. Centrene må tilrettelægge behandlingskapaciteten, så budgettet ikke bliver opbrugt inden årets udgang. Centrene har mulighed for ud over den fastsatte økonomiske ramme at tilbyde amtskommunerne at modtage yderligere patienter mod særskilt amtskommunal betaling.

I øvrigt bemærkes, at de særlige behandlingstilbud til traumatiserede flygtninge må anses som et psykiatritilbud, og de er derfor ikke er omfattet af det udvidede frie sygehusvalg.

Til § 1, nr. 4 - 5

Den eksisterende bestemmelse i § 5 b, stk. 4, ophæves, og § 5 b, stk. 5, bliver herefter stk. 4.

Efter forslaget til § 5 b, stk. 5, skal et amtsråd senest 8 hverdage efter, at et af amtskommunens sygehuse har modtaget henvisning af en patient, oplyse patienten om dato og sted for undersøgelse eller behandling, om patienten kan tilbydes behandling inden for 2 måneder efter reglerne i § 5 g, om retten til at vælge sygehus efter stk. 1 og § 5 g, om ventetiden på behandling ved amtskommunens egne og andre amtskommuners sygehuse samt ved de i § 5, stk. 3, nævnte private specialsygehuse m.fl. samt om at patienten ved henvendelse til sygehuse kan få oplyst antal behandlinger, der foretages på disse sygehuse, og om at sygehuset tilbyder at henvise patienten til et andet sygehus efter stk. 1 og § 5 g.

Det er en forudsætning for, at amtskommunens sygehusvæsen kan oplyse patienten, om patienten kan tilbydes behandling inden for 2 måneder i bopælsområdet, at henvisningsdiagnosen er tilstrækkelig klar til, at det med en vis sandsynlighed kan vurderes, hvilke un-