

blivelse fra undersøgelser og operationer på sygehuse og hos praktiserende læger samt gebyr for tolkebistand skal gøres tydelige for borgerne.

Hvis et amt vælger at bruge muligheden for at opkræve gebyr af de patienter, der udebliver fra behandling og undersøgelser, er det vigtigt, at borgerne er bekendt med, at der er sådan en regel, og hvornår den gælder. Det skal være tydeligt, hvornår der er tale om undskyldelige forhold, der betyder, at gebyret ikke bliver opkrævet.

Når det drejer sig om gebyr for tolkebistand, skal det være tydeligt, hvilke grupper der kan fritages for gebyret. Det drejer sig om de grupper, som indenrigs- og sundhedsministeren selv beskriver i bilag 1 til lovforslaget som for eksempel grupper, hvor hensyn til alder samt fysisk og psykisk tilstand taler for det, herunder traumatiserede flygtninge, døve og torturofre.

Socialdemokratiet vil efter 2. behandling af lovforslaget stille ændringsforslag til lovforslaget om, at RCT København bliver omfattet af loven eventuelt med en senere ikrafttræden, således at spørgsmålet om finansieringen kan løses, medmindre indenrigs- og sundhedsministeren senest i forbindelse med 2. behandling af lovforslaget klart tilkendegiver, at RCT København bliver omfattet af loven, og at finansieringen bringes på plads.

Et *tredje mindretal* i udvalget (DF) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de under nr. 1 og 4 stillede ændringsforslag. Mindretallet vil stemme imod de under nr. 2 og 3 stillede ændringsforslag.

Dansk Folkepartis medlemmer af udvalget kan støtte lovforslaget, idet partiets medlemmer af udvalget finder, at det i enhver henseende er en forbedring for patienterne, når de inden for 8 hverdage får oplysning om tid og sted for, hvornår de kan forvente at blive behandlet i sygehusvæsenet, og at der samtidig sker en skærpelse af oplysningspligten fra amterne til patienterne om det frie sygehusvalg, samt at alle patienter entydigt skal gøres bekendt med de gældende henvisningsregler.

Desuden vil Dansk Folkeparti positivt fremhæve, at der sker en udvidelse af fritvalgsreglerne, ligesom der indføres mulighed for at opkræve gebyr for tolkebistand fra personer, som har boet i landet i 7 år og derover, selv om denne del af lovgivningen først træder i kraft i 2011.

Dansk Folkeparti har desuden noteret sig, at der sker en lempelse af lovgivningen, således at patienter kan give mundtligt samtykke til, at lægen indhenter oplysninger fra Landspatientregisteret. Dette samtykke skal opfylde principperne i lov om patienternes retsstilling, men er frivilligt og skal afgives på baggrund af informationer fra en sundhedsperson.

Dansk Folkeparti havde gerne set, at samtykket skulle ske skriftligt.

Dansk Folkeparti vil endvidere særligt fremhæve, at Dansk Folkeparti via et ændringsforslag har foreslået, at den del af lovforslaget, der indeholder udstedelser af patientbøder, skulle udgå. Patientbøder vil efter Dansk Folkepartis mening øge omfanget af bureaukrati og besværliggøre sygehusenes arbejdsgange, ligesom Dansk Folkeparti mener, at patienterne, såfremt en sådan lovgivning indføres, bør kompenseres økonomisk, når der sker aflysning fra hospitalet af en given behandling eller operation.

Et *fjerde mindretal* i udvalget (SF) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag. Hvis ændringsforslag nr. 3 ikke vedtages, vil mindretallet stemme imod lovforslaget ved 3. behandling.

SF's medlemmer af udvalget har tidligere problematiseret det frie valg ud fra overvejelser om konsekvenserne af det frie valg for det offentlige sundhedsvæsen. Det frie sygehusvalg er nu en realitet og til glæde for mange af de patientgrupper, der er omfattet af valgmuligheden. SF beklager fortsat, at det frie valg opprioriterer den kirurgiske patientgruppe, og at øvrige patientgrupper – som de medicinske og psykiatriske patienter, der ikke er omfattet af ventetidsgarantien og det frie valg – dermed nedprioriteres.

SF finder det positivt, at patienter orienteres om, hvilke rettigheder og muligheder de har i forbindelse med indlæggelse, ligesom vi støtter en lempelse af samtykkekravene både for sundhedspersoners adgang til journaloplysninger m.v. og Sundhedsstyrelsens mulighed for at videregive oplysninger fra Landspatientregisteret til den behandlende læge.

Det er glædeligt, at de private rehabiliteringscentre OASIS og RCT-Jylland bliver omfattet af det frie valg, men SF skal stærkt beklage, at der ikke på nuværende tidspunkt er skabt afklaring af, om RCT, København, vil blive omfattet af loven.