

over for amterne at informere bl.a. om det frie sygehusvalg.

For SF er det klart, at patienterne naturligvis skal vide, hvilke rettigheder og muligheder de har, så SF støtter den del af forslaget, ligesom vi støtter en lempelse af samtykkekravene for både sundhedspersoner og Sundhedsstyrelsen i relation til Landspatientregisteret. Det vil smidiggøre patienternes vej gennem behandlingssystemet, men vi har bemærket, at Datatilsynet mener, at der kan sættes spørgsmålstegn ved, om samtykke i en konkret behandlingssituation vil kunne leve fuldt op til kravene i persondataloven i forbindelse med videregivelse af oplysninger fra Landspatientregisteret.

Kl. 15.45

Hospicer etableret via hospicepuljen og med driftsoverenskomst med amterne skal omfattes af det frie valg. Det kan f.eks. også gælde det højt specialiserede Steno Diabetes Center, og det vil klart være til glæde for patienterne, ligesom det er godt, at både OASIS og RTC-Jylland bliver omfattet. Så må det økonomiske klares mellem amter og kommuner.

Og så til forsøg med, at sygehusene kan opkræve et udeblivelsesgebyr: Det møder i hørings svarene stor modstand, primært fordi problemet er lille og formentlig kan løses på andre måder.

I går havde SF i forbindelse med et noget for noget-beslutningsforslag foreslået noget lignende, men netop peget på det principielle: Skal patienter betale gebyrer for udeblivelse, skal de have økonomisk kompensation ved aflysning fra sygehusets side. Ellers giver det ingen mening i forhold til at sikre en effektiv arbejdsgang på sygehusene, og det vil være en ensidig straf til patienter, som måske kan have gode grunde til at være udeblevet. Det er ikke acceptabelt.

Og så til forslaget om gebyrer for tolkebi-stand: Det kan vi absolut ikke støtte. Der vil være tale om brugerbetaling for en særlig gruppe, og der vil være øget risiko for, at der sker misforståelser imellem lægen og patienten. Så vidt jeg kan se, vil det også være uforeneligt med lægens pligt i henhold til lægeloven og lov om patienters retsstilling til at sikre sig, at patienten har forstået den givne information. I SF tror vi simpelt hen ikke, at straf som i dette forslag er vejen frem til en bedre integration.

Men vi er som sagt positive over for mange elementer af forslaget, og vi ser frem til det videre arbejde i udvalget.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Der ser ikke ud til at være korte bemærkninger, og så må det blive hr. Naser Khader som ordfører.

Naser Khader (RV):

Det Radikale Venstre er positiv over for flere elementer i lovforslaget, men vi har også store forbehold over for andre elementer, hvor det måske vil være lidt af en tilsnigelse at kalde dem frit valg.

8 dages information til patienten går ud på, at sygehuset inden 8 dage efter modtagelsen af en henvisning af en patient skal meddele patienten tid og sted for behandling, og om man kan tilbyde behandling inden for 2 måneder, om muligheden for at benytte det frie og udvidede frie sygehusvalg samt om ventetider på andre sygehuse.

Spørgsmålet er, om det er realistisk og relevant. Amdrårdsforeningen er skeptisk over for automatisk information til alle. Dels vil det ikke være vedkommende for alle, dels vil det kræve væsentlige administrative ressourcer. Det vil vi gerne have afklaret.

Videregivelse af oplysninger til patientvejledere: Sundhedspersoner får med patientens mundtlige samtykke adgang til at give nødvendige journaloplysninger m.v. til en patientvejleder på et patientkontor, så denne hurtigt og let kan rådgive patienten om ventetider og om patientens mulighed for at benytte det frie og udvidede frie sygehusvalg. I dag kræves et skriftligt samtykke. Vi er positive over for det mundtlige.

Med hensyn til frit valg for hospicer: Indenrigs- og sundhedsministeren får adgang til efter ansøgning fra en privat institution at bestemme, at lovens fritvalgsregler helt eller delvis skal finde anvendelse på institutionen. Forslaget er primært møntet på nye selvejende hospicer med driftsaftale med et amt. Det er vi positive over for, da det er præciseret at være til hospicer og ekstraordinære situationer.

Så til punktet om traumatiserede flygtninge. Det frie sygehusvalg udvides til at omfatte de to private rehabiliteringscentre OASIS og RCT-Jylland. Sidste år fremsatte Det Radikale Venstre et beslutningsforslag om dette, og i den sammenhæng vil jeg gerne stille sundhedsministeren tre spørgsmål:

Amdrårdsforeningen oplyste i starten af januar 2004, at seks af landets amter ikke har iværksat en udbygning af tilbud om rehabilitering af