

Disse store og principielle ændringer af grundlaget for sundhedsvæsenet er som anført baggrunden for, at der i forbindelse med lovforslaget gennemføres en egentlig lovreform på sundhedsområdet med en samling af de centrale lovbestemmelser på området, som i dag er fastsat i 15 forskellige love. Herved understreges behovet for sammenhæng i opgavevaretagelsen. Endvidere sikres større gennemskuelighed og overblik over reglerne af hensyn til såvel borgere som myndigheder.

Disse hensyn er endvidere baggrunden for, at de gældende regler om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion, om sterilisation og kastration og om ligsyn, obduktion og transplantation med lovforslaget foreslås overført til sundhedsloven. Disse opgaver vil blive overført fra Justitsministeriet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Med det sigte at skabe større gennemskuelighed og overblik vil der samtidig med dette lovforslag blive fremsat særskilt forslag til lov om klage- og erstatningsadgang på sundhedsområdet.

### 3. Hovedpunkterne i lovforslaget

#### *Patienternes rettigheder i forhold til sundhedsvæsenet*

Lovforslaget samler de centrale bestemmelser om patienternes rettigheder inden for sundhedslovgivningen i én sammenhængende lov, således at borgerne lettere kan få overblik over alle de rettigheder, de har i forhold til sundhedsvæsenet.

Reglerne fra lov om patienters retsstilling vedrørende patienters selvbestemmelse er videreført i lovforslagets afsnit III. Bestemmelserne herom regulerer de grundlæggende og generelle principper for den enkelte patients selvbestemmelse og retssikkerhed i forhold til sundhedsvæsenet i forbindelse med undersøgelse, behandling mv. Bestemmelserne, der tager udgangspunkt i patienten og dennes retsstilling, omhandler information og samtykke, aktindsigt og videregivelse af helbredsoplysninger. Reglerne er en forudsætning for, at en patient kan varetage sine interesser i forbindelse med kontakten til den enkelte sundhedsperson.

Reglerne fra lov om patienters retsstilling er videreført uændret, herunder de ændringer, der blev gennemført ved lov nr. 312 af 5. maj 2004 om ændring af lov om patienters retsstilling, hvor spørgsmålet om selvbestemmelse over biologisk materiale, der er afgivet i forbindelse med behandling, blev reguleret i loven.

Herudover er foreslået enkelte justeringer i forhold til den gældende lovgivning, som er nærmere beskrevet i de specielle bemærkninger.

#### *Opgavefordelingen*

#### *Opgavefordeling mellem regioner og kommuner*

Kommunalreformen vil generelt betyde en klarere ansvarsfordeling mellem de offentlige myndigheder. Reformen tegner en ny offentlig sektor, hvor kommuner, regioner og stat har hver sin opgavemæssige identitet: Staten fastlægger de overordnede rammer. Kommunerne varetager de direkte, borgerrettede opgaver og bliver dermed hovedindgangen til den offentlige sektor. Fem nye regioner får ansvaret for sygehus- og praksissektoren og får endvidere en række positivt afgrænsede opgaver i forhold til den regionale udvikling og i forhold til at løse en række opgaver, som den enkelte kommune ikke hensigtsmæssigt kan løse.

Regionerne overtager sygehus- og praksissektoropgaverne fra amterne, Frederiksberg og Københavns kommuner/Hovedstadens Sygehusfællesskab og Bornholms Kommune. Regionernes forpligtelser på sygehusområdet og praksissektorområdet er med dette lovforslag samlet i én lov. En samlet lovgivningsmæssig ramme for regionernes opgavevaretagelse på sundhedsområdet fremhæver og understøtter den regionale myndigheds arbejde med at skabe sammenhængende og effektive patientforløb på tværs af fag og sektorer.

På samme måde samles kommunernes forpligtelser på sundhedsområdet med dette lovforslag i afsnit IX om kommunale sundhedsydelser. Her samles kommunernes eksisterende lovgivningsmæssige forpligtelser på sundhedspleje, tandpleje- og hjemmesygeplejeområdet, kommunernes nye genoptræningsopgave fremgår, og kommunernes indsats på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet gives en mere eksplicit lovgivningsmæssig ramme. Dermed afspejler dette lovforslag kommunalreformens mål om at gøre kommunerne ansvarlige for de borgerrettede velfærdsopgaver og - for så vidt angår sundhedsområdet - at give kommunerne en klar ramme for en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats og en styrket rolle i sundhedsvæsenet.

Med kommunalreformen, hvor 5 regioner får ansvaret for sygehuse og praksissektoren og hvor kommunerne får et større ansvar på sundhedsområdet, vil borgerne opleve et sundhedsvæsen, som sætter det samlede patientforløb i centrum. De komplicerede sygehusbehandlinger samles i de mest kyndige og rutinerede hænder. Regionerne skal sikre sammenhæng mellem behandlingen i sygehussektoren og behandlingen i praksissektoren. Og kommunerne får ansvaret for at sikre sundhedstilbud, der bedst løses i borgernes