

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Lovforslagets hovedindhold

Regeringen ønsker at gøre et godt dansk sundhedsvæsen endnu bedre ved at nedbringe ventetiderne på sygehusbehandling gennem en yderligere styrkelse af patienternes frie sygehusvalg, og ved at effektivisere og kvalificere behandlingen gennem en stærk og visionær udvikling af fundamentet for det fremtidige sundhedsvæsen i de 5 nye regioner.

Med lovforslaget foreslår regeringen indførelse af 1 måneds behandlingsfrist, udvidet hjemmel til indenrigs- og sundhedsministerens kravfastsættelse til sundhedsvæsenets IT-anvendelse, ny adgang til elektroniske helbredsoplysninger m.v., forbedret udnyttelse af Medicinprofilen i patientbehandlingen og adgang for kommuner til at samarbejde med regioner således, som de har samarbejdet med amterne.

I regeringsgrundlaget fra februar 2005 har regeringen som et af sine nye mål at nedsætte fristen til sygehusbehandling efter den udvidede fritvalgsordning fra 2 måneder til 1 måned. Med lovforslaget foreslås som opfølgning herpå en 1 måneds behandlingsfrist, der sigter mod, at flest mulige patienter skal have et behandlingstilbud hurtigst muligt.

Regeringen har som et led i økonomiaftalen for 2007 indgået aftale med Danske Regioner om en reorganisering af arbejdet vedrørende elektroniske patientjournaler. Med forslaget foreslås, at indenrigs- og sundhedsministeren får adgang til at fastsætte regler, som har til formål af skabe grundlag for udviklingen af en sammenhængende elektronisk patientjournal gennem en strammere central styring med krav til IT-arkitekturen samt de samlede løsninger vedrørende elektroniske patientjournaler (EPJ).

Derudover foreslår regeringen med henblik på at styrke en sammenhængende patientbehandling, at læger, sygeplejersker og jordemødre får en direkte adgang til at indhente helbredsoplysninger m.v. i elektroniske patientjournaler i det omfang, det er sagligt og nødvendigt i forbindelse med aktuel behandling af patienten.

Med lovforslaget foreslås, at der bliver grundlag for, at kommuner kan deltage i samarbejder med regioner i en form, der svarer til kommunale fællesskaber efter § 60 i lov om kommunernes styrelse, som de i dag kan deltage med amterne i.

Regeringen foreslår endvidere, at de data om patienters medicinforbrug m.v., der indgår i Medicinprofilen, kan anvendes til yderligere at fremme kvaliteten i lægemiddelbehandlingen.

Lovforslaget omfatter herudover justeringer og opdateringer på medicinområdet af beløbsgrænser og egenbetalingsloftet, beregning af tilskudspriser samt en præcisering af kommunernes pligt til at indberette oplysninger om helbrestillæg samt pensioniststatus m.v. til det Centrale Tilskudsregister (CTR).

Endelig foreslås enkelte justeringer bl.a. af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, som vedrører klageadgang vedrørende patienters retsstilling og Patientskadeankenævnets sammensætning.

2. 1 måneds behandlingsfrist

2.1. Lovforslagets baggrund

Patienter har med virkning fra den 1. juli 2002 fået ret til at vælge at blive behandlet på et privat sygehus eller klinik eller et udenlandsk sygehus, som amterne har indgået aftale med, når ventetiden på bopælsamtets sygehuse overstiger 2 måneder (det udvidede frie sygehusvalg).

Tæt på 100.000 patienter fra hele landet har siden da nydt godt af denne ordning, og de har derved oplevet en kortere ventetid på sygehusbehandling. Dette er et stort skridt i retning af at efterkomme patienternes efterspørgsel efter korte ventetider.

De nuværende ventetider afspejler imidlertid fortsat en ubalance mellem behandlingsmulighederne og patienternes berettigede forventninger.

I regeringsgrundlaget fra februar 2005 har regeringen derfor som et af sine nye mål at nedsætte behandlingsfristen efter den udvidede fritvalgsordning fra 2 måneder til 1 måned.