

Beliggenhedsamterne sikrer sig, at de pågældende hospicer overholder driftsaftalen.

Sundhedsstyrelsen afgav i 1996 en redegørelse »Omsorg for alvorligt syge og døende«, hvor det bl.a. fremhæves, at der er behov for at sikre kvaliteten af den indsats, der ydes til disse patienter. I forlængelse heraf har Sundhedsstyrelsen i 1999 udsendt »Faglige retningslinier for den palliative indsats over for alvorligt syge og døende«. Disse retningslinier, som vedrører tilrettelæggelsen af hospiceindsatsen m.v., vil fortsat være gældende.

Herudover foreslås det i lovforslaget, at det præciseres, at uanset bopælsamtskommunens behandlingstilbud og kriterier for sygehusbehandling i sit sygehusvæsen omfatter retten til frit at vælge sygehus de ydelser, der tilbydes på det valgte sygehus efter de der gældende kriterier.

Den hidtidige formulering af bestemmelsen i § 5 b, har betydet, at bopælsamtskommunerne har været forpligtede til at betale for behandlingen af egne patienter i andre amtskommuner, jf. lovens § 5, stk. 2.

Det frie sygehusvalg er to gange blevet udvidet ved ændringer i sygehusloven siden indførelsen i 1992. Det har fra indførelsen af det frie sygehusvalg været hensigten, at der frit kunne vælges behandling uanset bopælsamtskommunens egne prioriteringer. Fritvalgsreglerne er også af amtskommunerne blevet forvaltet i overensstemmelse hermed. Desuden har Folketinget gennem besvarelse af folketings spørgsmål løbende været informeret om forståelsen af bestemmelserne. Afgrænsningen mellem basisbehandling og højt specialiseret behandling/Lands- og landsdelsbehandling og placeringen heraf er angivet i Sundhedsstyrelsen vejledning vedr. specialeplanlægning og lands- og handelsfunktionen i sygehusvæsenet.

Efter en ny højesteretsdom er der opstået tvivl om rækkevidden af det frie sygehusvalg efter § 5 b, stk. 1. Det udtales bl.a. i dommen: »Denne bestemmelse giver imidlertid ikke - som hævdet af appellerne - krav på en behandling, som vedkommende ikke i forhold til sin egen amtskommune er berettiget til.«

Da dommen tager sit udgangspunkt i en konkret erstatningssag om dækning af udgifter til privat behandling, og det ikke umiddelbart af påstandene i sagen kan ses, at Højesteret har skullet tage stilling til forståelsen af bestemmelsen om det frie sygehusvalg i det offentlige sygehusvæsen, finder Sundhedsministeriet ikke, at dommens tekst nødvendigvis skal forstås som en indskrænkning i den hidtidige opfattelse af reglerne om det frie sygehusvalg.

For at imødegå den opståede tvivl om forståelsen af rækkevidden af det frie sygehusvalg foreslås det at præcisere, hvad der skal være gældende ret.

I modsat fald er der risiko for, at amtskommunerne fastlægger visitationskrav, som vil medføre begrænsninger i det frie sygehusvalg, f.eks. vedrørende hospicetilbud.

Med forslaget tilsigtes således ikke nogen ændring af den indtil Højsteretsdommen gældende forståelse i sundhedsvæsenet af reglerne om frit sygehusvalg.

Gældende lovgivning

Der er ikke efter gældende lovgivning ret til hospiceophold for alvorligt syge og døende.

Efter sygehusloven er amtskommunerne forpligtede til at yde pleje og behandling til døende, der har behov for sygehusbehandling, f.eks. intensiv smertebehandling eller intensiv sygepleje. Det kan være på et sygehus eller på et hospice.

Kommunerne har i henhold til sociallovgivningen pligt til at tilbyde plejehjemsplads og yde bistand til døende, der er istand til at opholde sig i eget hjem med hjælp fra hjemmesygepleje. Kommunerne skal også i visse tilfælde tilbyde plejevederlag til pårørende.

I det enkelte terminale forløb er det ikke usædvanligt, at den døende i perioder har behov for sygehusophold og i andre perioder kan opholde sig i eget hjem eller på plejehjem. Både amtskommuner og kommuner kan derfor have interesse i at yde tilskud til døendes ophold på hospice.

Den enkelte amtskommune afgør i dag i samarbejde med amtskommunens kommuner, om og i hvilket omfang man ønsker at samarbejde om hospicer, og sådan vil det fortsat være. Amtskommunerne kan med tilladelse fra Sundhedsministeriet efter sygehusloven også i fremtiden etablere hospicer, som medfinansieres af kommuner. Sundhedsministeriet vil også fremover være imødekommende med hensyn til at meddele tilladelser hertil.

Amtskommunerne vil i øvrigt som hidtil kunne etablere hospicefunktioner på sygehuse eller etablere egentlige hospicer i sygehusvæsenet, som vil være omfattet af det frie sygehusvalg.

Herudover vil der fortsat kunne etableres selvejende hospicer m.v., som ikke omfattes af det frie sygehusvalg. Sådanne selvejende hospicer omfattes ikke af lovforslaget.

Nuværende organisering og kapacitet

Vejle Amt har efter tilladelse fra Sundhedsministeriet i henhold til sygehusloven indgået driftsaftale med Sct. Maria Hospice. Driftsaftalen indebærer, at