

Bestemmelsen giver således bl.a. hjemmel til at videreføre eksisterende kommunale fællesskaber mellem amtskommuner og kommuner, der både varetager regionale sundhedsopgaver og kommunale opgaver. Dette omfatter eksempelvis samarbejder om regional og kommunal madproduktion til patienter på regions sygehuse og til kommunens institutioner og pensionister.

Efter bestemmelsens 1. pkt. kan kommunalbestyrelsen alene deltage i samarbejder efter sundhedslovens § 78, stk. 3, som tillige varetager opgaver, som kommunen lovligt kan varetage. Kommunalbestyrelsens samarbejde med (et eller flere) regionsråd skal således ud over de regionale sundhedsopgaver, som samarbejdet efter § 78, stk. 3, 1. pkt., skal vedrøre løsningen af, tillige omfatte kommunale opgaver. Bestemmelsen indebærer dermed ikke nogen udvidelse af, hvilke opgaver kommunerne kan varetage.

Efter bestemmelsens 2. pkt. kan kommunens deltagelse i samarbejder efter § 78, stk. 3, omfatte samarbejder, der medfører indskrænkning i kommunalbestyrelsens beføjelser på samme måde som samarbejder efter § 60 i lov om kommunernes styrelse gør det. Sådanne samarbejder vil indebære, at kommunalbestyrelsen afgiver beføjelser til samarbejdet, således at der sker en fravigelse af lovgivningens regler om kommunernes stedlige og faglige forvaltningsområde og et brud med grundprincippet i § 2 i lov om kommunernes styrelse, hvorefter kommunalbestyrelsen er den kompetente og ansvarlige myndighed for alle kommunens anliggender.

Samarbejder, der medfører indskrænkning i kommunalbestyrelsens beføjelser, omfatter samarbejder, hvorved der oprettes et selvstændigt styrelsesorgan – svarende til kommunale fællesskaber – men omfatter også andre samarbejder, hvorved kompetence overføres fra kommunalbestyrelsen f.eks. til et regionsråd.

Samarbejder efter sundhedslovens § 78, stk. 3, kan også omfatte samarbejde med private. Samarbejder, hvorved kommunalbestyrelsen overlader beføjelser til samarbejdet eller til andre deltagere i samarbejdet, vil imidlertid alene kunne omfatte andre offentlige myndigheder. Kommunalbestyrelsen kan således ikke ved at indgå en samarbejdsaftale, hvori også private er repræsenteret, fralægge sig sit ansvar for udførelsen af opgaver, som efter lovgivningen påhviler kommunen, og som kommunalbestyrelsen har ansvaret for, jf. § 2 i lov om kommunernes styrelse. Dette svarer til, hvad der gælder for samarbejder efter § 60 i lov om kommunernes styrelse.

Samarbejder efter sundhedslovens § 78, stk. 3, skal efter bestemmelsen godkendes af indenrigs- og sund-

hedsministeren. Ministeren kan dog fastsætte regler om, at bestemte former for samarbejder kan indgås uden godkendelse.

Vedrørende Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendelsesbeføjelse henvises til bemærkningerne herom til § 1, nr. 17.

Til nr. 20 (Navneændring)

Baggrunden for forslaget er, at Gigtforeningen i hørings svar vedrørende lovforslaget har oplyst, at de af foreningen ejede behandlingsinstitutioner Dronning Alexandrines Gigtsanatorium, Gigtsanatoriet Hans Jansens Hjem, Gigtsanatoriet i Skælskør har skiftet navn til Center for sundhed og træning i Middelfart, Center for sundhed og træning i Århus, Center for sundhed og træning i Skælskør.

Regionsrådet yder efter bestemmelsen behandling til personer, der har bopæl i regionen, bl.a. ved disse centre. For at undgå, at centrenes navne skal give anledning til misforståelser mht. hvilken behandling, der er omfattet af bestemmelsen, er det med forslaget præciseret, at det drejer sig om sygehusbehandling.

Til nr. 21 (1 måneds behandlingsfrist)

Bestemmelsen fastlægger, at en person, som er henvist til sygehusbehandling, kan vælge at blive behandlet på et af de sygehuse, klinikker m.v., som regionsrådene har indgået aftale med (aftalesygehuse), hvis regionsrådet i bopælsregionen ikke inden for 1 måned efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde behandling ved egne sygehuse eller et af de i § 79 nævnte sygehuse, som regionsrådet samarbejder med eller sædvanligvis benytter (samarbejdsygehuse).

Ved opgørelsen af fristen på 1 måned medregnes ikke perioder, hvor personen gennemgår et forundersøgelserforløb. Dog medregnes ventetid ud over 2 uger til hver enkelt undersøgelse i tidsfristen, jf. § 87, stk. 2.

Der er i medfør af sundhedslovens § 87, stk. 3 fastsat nærmere regler om afgrænsning af og vilkår for behandlingen efter stk. 1, i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og befordring m.v., som træder i kraft samtidig med sundhedsloven den 1. januar 2007.

Bekendtgørelsen, fastlægger bl.a., at hvis behandling ikke kan tilbydes inden for fristen, får patienten ret til at blive viderehenvist til undersøgelse og behandling på et aftalesygehus.

Hvis patientens diagnose er for uklar til, at regions sygehuset kan vurdere, om der er et aftalesygehus, som kan undersøge og behandle patienten, eller hvis der ikke eksisterer noget aftalesygehus, som kan foretage den nødvendige undersøgelse og behandling, har patienten ret til at blive viderehenvist til en planlagt