

Bemærkninger til Landstingsforordning om sundhedsvæsenets ydelser m.v.

Generelle bemærkninger

I forbindelse med overtagelsen af sundhedsvæsenet blev Landstingsforordning nr. 8 af 30. oktober 1992 om sundhedsvæsenets ydelser m.v. vedtaget. Forordningen blev ændret ved Landstingsforordning nr. 15 af 31. oktober 1996 og har indtil dato dannet grundlag for sundhedsvæsenets virksomhed. I forbindelse med administrationen efter forordningen har der vist sig yderligere behov for justeringer og præciseringer.

Af hensyn til brugervenligheden er de nugældende landstingsforordninger om sundhedsvæsenets ydelser m.v. og de foreslåede ændringer samlet i én ny Landstingsforordning om sundhedsvæsenets ydelser m.v.

Grønland har med sin tiltrædelse af Ottawa Chartret forpligtet sig til at udarbejde en sundhedspolitik i overensstemmelse med WHO's strategi "Sundhed for alle i år 2000" og WHO's sundhedspolitiske mål for den europæiske region. WHO's målsætninger forudsætter en styrkelse af det forebyggende arbejde i alle led - især i det decentrale led, så tæt på borgeren som muligt.

De nuværende Landstingsforordninger er udarbejdet i overensstemmelse dels med WHO's generelle mål om en styrket forebyggende og sundhedsfremmende indsats, og dels med WHO's mål for et hensigtsmæssigt sundhedsvæsen, hvor sundhedssektorens rolle i højere grad bevæger sig ud over ansvaret for en klinisk og sygdomsbehandlende service og hen imod sundhedsfremme.

Ifølge Ottawa Chartret har sundhedsfremmende initiativer til formål at reducere forskelle i den nuværende sundhedstilstand og sikre alle borgere lige muligheder og midler til at opnå deres bedst mulige sundhedstilstand. Det er dog vigtigt at understrege, at befolkningens sundhed ikke kan fremmes af sundhedsvæsenet alene, idet dette kræver en koordineret indsats af alle berørte parter.

På tilsvarende måde kan en effektiv forebyggelsespolitik ikke alene basere sig på sundhedsvæsenet, men forudsætter en aktiv og målrettet tværfaglig indsats af både den enkelte og størstedelen af samfundets sektorer. Endvidere er det vigtigt at forebyggelse indgår som en integreret del af lokalsamfundenes tilbud og aktiviteter.

I overensstemmelse med ovenstående indeholder Landstingsforordningen en egentlig formålsbestemmelse, der fastsætter, at sundhedsfremme og forebyggelse er blandt sundhedsvæsenets primære opgaver.

For at tilgodese hensynet til beboere i bygder og andre steder med helårsbeboelse, indsættes der i formålsbestemmelsen endvidere bestemmelse om, at sundhedsvæsenet i tilrettelæggelse af sit arbejde skal tilstræbe en ligelig adgang til sundhedsvæsenets ydelser uanset bosted.

EM 1997/29

DSF j.nr. 45.04.01.01/97

Ifølge forordningens § 2 kan Landsstyret fastsætte regler om ret til ydelser for personer, der midlertidigt opholder sig her i landet. Da der er visse persongrupper, der opholder sig i Grønland i længere tid uden at have folkeregisteradresse her i landet, er det i stk. 3 tilføjet, at Landsstyret efter omstændighederne kan ligestille ophold i Grønland af længere varighed end 6 måneder med tilmelding til et folkeregister i Grønland, uanset at den pågældende er tilmeldt et folkeregister uden for Grønland. Denne bestemmelse har bl.a. betydning for de personer, der grundet arbejde opholder sig i Pituffik i mere end 6 måneder, men som bevarer deres folkeregisteradresse i Danmark.

Da der i et vist omfang er behov for at sundhedsvæsenet udfører opsøgende sundhedstjeneste, er dette indføjet i forslaget, således at det fremgår som en ydelse efter § 14. Opsøgende sundhedstjeneste kan f.eks. foreligge i forbindelse med forekomst af smitsomme sygdomme.

Blandt de væsentlige områder, der nu bliver justeret er tandbehandlingsområdet. Der er tale om en regulering, der tager et naturligt udgangspunkt i veldefinerede og fagligt velbegrundede målgrupper, og som giver de bedste forudsætninger for en hensigtsmæssig tandplejemodel, som inden for de givne rammer og med stor vægt på forebyggelse og egenomsorg varigt vil kunne forbedre den grønlandske befolknings tandsundhed.

På tandbehandlingsområdet er der tale om to ændringer. Den ene ændring præciserer de naturlige og hensigtsmæssige målgrupper, tandplejen retter sin virksomhed mod, nemlig børn under den undervisningspligtige alder, børn i den undervisningspligtige alder, ungdom og andre, samt bemyndiger Landsstyret til at fastsætte nærmere regler for tandbehandlingstilbudet. Den anden ændring præciserer, hvor i landet borgeren har ret til tandbehandling.

Et andet væsentligt område, der nu reguleres, er, at der foreslås indsat en bestemmelse, hvorefter der efter regler fastsat af Landsstyret i ganske særlige tilfælde kan ydes tilskud til de i § 14, nr. 8 nævnte hjælpemidler anskaffet uden for Grønland.

For at præcisere, at sundhedsvæsenets transportforpligtelse omfatter steder med helårsbeboelse, er formuleringen i § 19 ændret, således at dette er udtrykkeligt nævnt i bestemmelsen. Omfattet af steder med helårsbeboelse er steder med fast, varig bopæl grundet erhverv, f.eks. fåreholdersteder og renstationer. Desuden er § 20 ændret i overensstemmelse hermed.

I det hele taget skal de foreslåede ændringer ses som nødvendige reguleringer i overensstemmelse med, hvad der erfaringsmæssigt har vist sig behov for.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Forslaget er udgiftsneutralt i forhold til sundhedsvæsenets samlede budget.

Der forventes ingen personalemæssige konsekvenser af forslaget.

Bemærkninger til de enkelte bestemmelser

Ad § 1

§ 1 svarer til den tidligere § 1.

Denne bestemmelse opregner alene sundhedsvæsenets hovedopgaver og er dermed ikke en udtømmende beskrivelse af sundhedsvæsenets opgaveområde. Ved tilrettelæggelsen af sit arbejde skal sundhedsvæsenet tilstræbe en ligelig adgang til sundhedsvæsenets ydelser uanset bosted. Hensigten er at præcisere, at der skal tages nødvendige hensyn til beboere i bygder og på fåreholdersteder.

Den overordnede målsætning for sundhedsvæsenet er til stadighed at kunne levere den rigtige ydelse på det rigtige tidspunkt og på det rigtige sted - til gavn for såvel den enkelte bruger som samfundet generelt.

Den rigtige ydelse er en konstant afvejning mellem patientens behov og samfundets økonomiske ydeevne. Ydelsen skal gives så tidligt som muligt og så tæt på patientens eget miljø som muligt.

Denne målsætning forudsætter en effektiv udnyttelse af sundhedsvæsenet. Effektiviteten drejer sig ikke om at få produceret flest mulige ydelser for færrest mulige ressourcer, men derimod om at opfylde sundhedsvæsenets forskellige mål bedst muligt med de til enhver tid værende ressourcer. Både "over- og underbehandling" af den enkelte patient går ud over effektiviteten. "Overbehandling" sker på bekostning af tilbud til andre patienter, mens "underbehandling" er ensbetydende med, at den enkelte patient ikke har fået en tilstrækkelig behandling.

Effektivitet drejer sig derfor om, at fordelingen af sundhedsvæsenets ressourcer er i overensstemmelse med sundhedsvæsenets målsætninger.

En af sundhedsvæsenets væsentligste opgaver er i samarbejde med andre sektorer at fremme befolkningens sundhed. Bestemmelsen understreger, at sundhedsvæsenets opgaver ikke alene indebærer en indsats over for konkrete sygdomme eller ulykkestyper, men også en bredere indsats som kan medvirke til, at den enkelte generelt bliver bedre til at undgå og overvinde sygdomme og ulykker samt til at håndtere sine sygdoms- og sundhedsmæssige problemer. Dette er i overensstemmelse med Ottawa Chartret, hvor sundhedsfremme er defineret som "den proces, som gør mennesker i stand til i højere grad at være herre over og forbedre deres sundhedstilstand."

Som udgangspunkt skal de sundhedsmæssige ydelser modtages i det sundhedsdistrikt, hvor personen har folkeregisteradresse. Borgerne kan dog ikke stille krav herom, idet drift og

planlægning af sundhedsvæsenet er en central opgave.

Ad § 2

§ 2 svarer til den tidligere § 2.

§ 2, stk. 1 fastsætter et bopælskriterium.

De ydelser, der gives ret til i § 2, stk. 1, er ydelser tilbudt af det grønlandske sundhedsvæsen i Grønland. Dog kan ydelserne udstrækkes til også at gælde uden for Grønland, såfremt der er særlig hjemmel hertil.

§ 2, stk. 2 præciserer Landsstyrets mulighed for at fastsætte nærmere regler omkring, hvilke ydelser personer, der midlertidigt opholder sig her i landet, har ret til.

Baggrunden for denne præcisering er, at området er administrativt vanskeligt at overskue, da de internationale regler på området er varierende. Området er derfor udskilt til særlig detailregulering, for så vidt der ikke på området findes internationale konventioner om gensidig sygehjælp. Landstinget har tiltrådt Nordisk konvention om Social sikring og har derigennem sikret borgere fra de nordiske lande eksklusiv Danmark og Færøerne rettigheder i henhold til denne konventions tekst. For så vidt angår personer med fast bopæl i en anden del af rigsfællesskabet er der hermed åbnet for en egentlig regulering af disse personers rettigheder.

I § 2, stk. 3 gives der mulighed for, at Landsstyret efter omstændighederne kan ligestille ophold i Grønland af længere varighed end 6 måneder med tilmelding til et folkeregister i Grønland, uanset at den pågældende er tilmeldt et folkeregister uden for Grønland. Denne bestemmelse vil tilgodese de personer med folkeregisteradresse i Danmark, der grundet arbejde, har længerevarende ophold i Pituffik.

Ad § 3

§ 3 svarer til den tidligere § 3.

Denne særlige persongruppe består blandt andet af ansatte ved forsvarsområderne i Thule med de dertil knyttede varslingsstationer, ved Grønlands Kommando, ved flyvepladserne i Kulusuk og Mestersvig, ved telestationerne i Danmarkshavn og Prins Christian Sund, ved forsvarets stationer i Nordøstgrønland samt slædepatruljen Sirius.

Som udgangspunkt betjener forsvaret selv sine stationer.

Ad §§ 4-5

§§ 4-5 svarer til de tidligere §§ 4-5.

Bestemmelserne fastslår et princip om begrænsning af sundhedsvæsenets forpligtelser, når lovgivning eller lignende pålægger en arbejdsgiver eller reder at sørge for lægehjælp og sygepleje for det ansatte personale.

Ad § 6

§ 6 svarer til den tidligere § 6.

§ 6, stk. 3 overlader det til Landsstyret at fastsætte regler om ret til ydelser efter Landstingsforordningen, når personer, der er henvist til ophold, undersøgelse, behandling m.v. uden for Grønland, er nødsaget til at skifte folkeregisteradresse i henvisningsforløbet.

I henhold til bestemmelsen kan Landsstyret fastsætte regler om, at en person, der har folkeregisteradresse i Grønland på henvisningstidspunktet, har ret til ydelser efter Landstingsforordningen i hele henvisningsforløbet, medmindre ydelserne jf. Landstingsforordningen kun bliver tilbudt i Grønland.

Bestemmelsen skal sikre, at personer, der grundet et langvarigt henvisningsophold uden for Grønland er nødsaget til at skifte folkeregisteradresse i henvisningsforløbet, ikke bliver udelukket fra at modtage ydelser efter Landstingsforordningen.

Ad §§ 7-9

§§ 7-9 svarer til de tidligere §§ 7-9.

For at kunne opnå målet om "sundhed for alle i år 2000", er det vigtigt, at den forebyggende og sundhedsfremmende indsats over for børn starter så tidligt som muligt. Alle gravide kvinder tilbydes således gratis forebyggende helbredsundersøgelse samt fødselshjælp på sygehus. For at fremhæve at alle gravide kvinder skal have samme muligheder for et sundt liv, skal tilbud om helbredsundersøgelse og fødselshjælp gives til alle gravide kvinder. Bestemmelsen sikrer ligeledes, at ydelserne vil være gratis.

Der kan ikke fra borgernes side stilles krav om, at de forebyggende helbredsundersøgelser eller fødselshjælp skal ydes af/i det sundhedsdistrikt, hvor den gravide kvinde er tilmeldt folkeregisteret. Dette skal ses i lyset af, at drift og planlægning af sundhedsvæsenet er en central opgave.

Hvorvidt tilbud i forbindelse med graviditet ydes gratis eller mod betaling til kvinder, der opholder sig midlertidigt her i landet, vil afhænge af, om den pågældende kvinde er statsborger/hjemmehørende i et land, hvormed Danmark eller Grønland har indgået overenskomst om social tryghed.

Ad §§ 10-12

§§ 10-12 svarer til de tidligere §§ 10-12.

I overensstemmelse med WHO's målsætninger skal alle børn og unge indtil det fyldte 18. år tilbydes gratis sundhedspleje, således at den sundhedsfremmende og forebyggende indsats over for børn og unge styrkes.

Sundhedsplejen skal baseres på samarbejde mellem sundhedspersoner, barnet/den unge, familien og nærsamfundet.

Det er fortsat målet med helbredsundersøgelser og sundhedspleje af børn under og i den undervisningspligtige alder at fremme barnets naturlige udviklingsmuligheder, at forebygge at sygelige tilstande opstår og at medvirke til at formodede eller erkendte trivsels- og udviklingsproblemer kommer under behandling så tidligt som muligt, således at det så vidt muligt undgås, at der på et senere tidspunkt vil opstå sociale, helbredsmæssige og/eller pædagogiske vanskeligheder.

Bestemmelserne er derfor opbygget således, at såvel sundhedsplejen som skolesundhedsplejen skal omfatte almen, individuel og særlig vejledning og bistand. Endvidere lægges der op til det videst mulige samarbejde mellem forældre, sundhedsplejen, lægelig, pædagogisk og social sagkundskab.

Punkt 1-3 i §§ 11 og 12 er ikke udtryk for en prioriteret rækkefølge.

Ad § 13

§ 13 svarer til den tidligere § 13.

For at skabe den bedste mulighed for tilpasning til udviklingen fastsættes de nærmere regler omkring vaccination ved bekendtgørelse.

Med hensyn til tilbud om gratis vaccination til voksne henvises til § 14, nr. 7.

Ad § 14

§ 14 svarer til den tidligere § 14.

§ 14 er ikke udtryk for en prioriteret rækkefølge.

Bestemmelsens nr. 1 fastslår en ret til forebyggende helbredsundersøgelser. Hensigten hermed er at styrke egenomsorgen, således at sygdom helt kan undgås eller opdages så tidligt som muligt.

Opsøgende sundhedstjeneste, jf. nr. 4, kan f.eks. foreligge i forbindelse med forekomst af smitsomme sygdomme.

Sundhedspleje i henhold til bestemmelsens nr. 5 skal afgrænses i forhold til § 11. § 14, nr. 5 omfatter behandling af raske personer, f.eks. fysioterapi, i den udstrækning forholdene tillader det.

Bestemmelsens nr. 6 præciserer, at sundhedsvæsenet som udgangspunkt alene har pligt til at yde medicin, der er receptpligtig. Bestemmelsen giver dog mulighed for at fravige dette princip, såfremt ikke-receptpligtig medicin efter lægelig vurdering skal indgå som del af en behandling.

Bestemmelsens nr. 7 om tilbud om vaccination mod sygdomme lovfæster en adgang til at sikre personer, der er fyldt 18 år, et tilbud om vaccination, gratis eller mod betaling, afhængig af hvilken sygdom, der vaccineres mod.

Sundhedsvæsenet yder lån af midlertidige hjælpemidler jf. nr. 8, når hjælpemidlerne indgår som led i en behandling.

Ad § 15

§ 15 erstatter de tidligere § 15 og § 16.

Tandplejens mål er fortsat, at befolkningens tænder, mund og kæbe udvikles i sund, funktionsdygtig stand og gennem hele livet bevares i god og funktionsdygtig stand til den enkeltes tilfredshed i fysisk og psykisk henseende.

I stk. 1 præciseres det, at sundhedsvæsenets behandlingstilbud følger grupperne børn under den undervisningspligtige alder, børn i den undervisningspligtige alder, ungdom og andre. Der sker herved en tilpasning til en mangeårig praksis, som bygger på væsentlig sundhedsfaglig viden, og som tager nødvendig højde for en række praktiske og administrative forhold. De forskellige grupper nås forebyggelses- og behandlingsmæssigt på forskellige måder med individuelt tilpassede budskaber og indsatser. Bestemmelsen er ikke udtryk for en prioriteret rækkefølge.

I stk. 2 bemyndiges Landsstyret til at fastsætte nærmere regler for sundhedsvæsenets tandbehandlingstilbud til de enkelte målgrupper omtalt under stk. 1. Detaljerede retningslinier for disse tilbud udarbejdes i bekendtgørelsesform og kan således med passende mellemrum tilpasses såvel udviklingen på tandsundhedsområdet som de til enhver tid givne ressourcemuligheder.

Ad § 16.

§ 16 erstatter den tidligere § 17.

Ad § 17.

§ 17 præciserer, at en person - med undtagelse af nødbehandling - kun har ret til tandbehandlings-tilbud i det sundhedsdistrikt, hvor vedkommende har folkeregisteradresse. Indførelsen af denne bestemmelse er nødvendig af hensyn til den lokale ressourceplanlægning i de enkelte sundhedsdistrikter.

Ad § 18

§ 18 svarer til den tidligere § 18 med den tilføjelse, at Landsstyret bemyndiges til at fastsætte regler om ret til tandbehandling uden for Grønland i særlige tilfælde. Erfaringen viser, at der undtagelsesvist er behov for sådanne ekstraordinære regler f.eks. i forbindelse med langtidsophold for grønlandske patienter på sygehuse m.v. uden for Grønland.

Ad § 19-21

§ 19, stk. 1 og §§ 20-21 svarer til de tidligere §§ 19-21 med den ændring, at det præciseres, at sundhedsvæsenets transportforpligtelse omfatter steder med helårsbeboelse.

Sundhedsvæsenet betaler for lægeordineret transport fra bygd eller andet sted med helårsbeboelse til by etc. Med helårsbeboelse forstås der steder, hvor der er fast, varig bopæl grundet et erhverv, f.eks. fåreholdersteder og renstationer.

I tilfælde af en egentlig eftersøgnings- og redningsaktion, har Grønlands Kommando ansvaret for søredningstjeneste på åbent hav, mens Politimesteren i Grønland er ansvarlig for eftersøgnings- og redningsoperationer af mindre omfang i lokale farvandsområder samt for eftersøgnings- og redningsoperationer til lands.

§ 19, stk. 2 præciserer, at sundhedsvæsenet afholder nødvendige udgifter til ordinær fortæring og overnatning under transport. Er der derimod tale om ekstraordinær fortæring og overnatning under transport, f.eks. grundet vejrlig eller tekniske problemer, så afholdes udgifterne af det selskab, der rejses med, f.eks. flyselskabet eller rederiet. En forudsætning for at sundhedsvæsenet dækker udgifter til ordinær fortæring og overnatning er, at det er på steder, der er anvist af sundhedsvæsenet.

I § 20 er der indsat en bemyndigelse til Landsstyret til at fastsætte nærmere regler om transport til personer, der midlertidigt opholder sig her i landet. Dermed er der mulighed for at fastsætte regler om, at der kan ydes gratis transport til personer, der midlertidigt opholder sig her i landet, såfremt dette findes påkrævet.

Området reguleres i øvrigt tillige igennem internationale konventioner.

Ad §§ 22-23

§ 22, stk. 2 og § 23 svarer til de tidligere § 22, stk. 2 og § 23.

§ 22, stk. 1 ændres til, at Landsstyret nedsætter et Visitationsnævnet, der har til opgave at henvise til undersøgelse og behandling uden for det sundhedsdistrikt, hvor en person har ophold. Endvidere præciseres det, at Visitationsnævnets afgørelser i konkrete personsager ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed.

Bestemmelsen præciserer, at en henvisning til undersøgelse og behandling uden for det sundhedsdistrikt, hvor personen har ophold, er nødvendig, uanset om behandlingsinstitutionen er placeret inden for eller uden for Grønland.

Visitationsnævnet er et uafhængigt organ og har en endelig administrativ beslutningskompetence.

Det er hensigten, at Visitationsnævnet skal være et kollegialt organ, der består af såvel lægefaglig som administrativ - især økonomisk - ekspertise. Dette for at skabe mulighed for at alle sager umiddelbart kan belyses fra flere sider.

I § 22, stk. 2 indsættes en hjemmel til, at Visitationsnævnet kan bemyndige de visiterende overlæger på Dronning Ingrid's Hospital til at træffe afgørelse i sager, der ikke er af principiel karakter. Dette stemmer overens med den nuværende visitationsprocedure.

I § 22, stk. 3 får Landsstyret hjemmel til at fastsætte regler for Visitationsnævnets sammensætning, udpegning, virksomhed samt for beslutningskompetencen indbyrdes mellem medlemmerne. Endvidere kan Landsstyret fastsætte regler om prioriteringen af og betingelserne for henvisninger.

§ 22, stk. 4 overlader det til Landsstyret at fastsætte regler om ret til ydelser i forbindelse med undersøgelse og behandling udenfor det sundhedsdistrikt, hvor personen har ophold. Det er hensigten, at Landsstyret fastsætter klare regler for, hvilke ydelser sundhedsvæsenet tilbyder i forbindelse med henvisning efter § 22, stk. 1. Landsstyret kan bla. fastsætte regler om ret til patientledsagelse, fortæring, overnatning samt ydelser i forbindelse med Grønlanderhjemmets virksomhed m.v.

I § 23, stk. 2 får Landsstyret hjemmel til at fastsætte nærmere regler om benyttelse af behandlingsinstitutioner uden for Grønland.

Ad § 24

§ 24, stk. 1 svarer til den tidligere § 23.

Bestemmelsen fastslår, at sundhedsvæsenets ydelser som udgangspunkt er gratis, også i de tilfælde, hvor dette ikke direkte anføres i Landstingsforordningen.

I § 24, stk. 2 fastsættes der bestemmelse om, at der efter regler fastsat af Landsstyret i ganske særlige tilfælde kan ydes tilskud til de i § 14, nr. 8 nævnte hjælpemidler anskaffet uden for Grønland. Sigtet med denne regel er, at man, såfremt særlige forhold taler derfor, skal kunne dispensere fra de almindelige tilskudsregler og derved yde tilskud til hjælpemidler anskaffet uden for Grønland.

Ad § 25

§ 25 svarer til den tidligere § 24.

Bestemmelsen har til formål at medvirke til, at sundhedsvæsenet gøres mere virksomhedsorienteret. Sundhedsvæsenet skal være en udadvendt virksomhed med mulighed for at sælge sit produkt: sundhedsydelser m.v.

Der er alene tale om levering af ydelser, der ligger ud over forpligtelserne efter denne Landstingsforordning, og i tilfælde, der ellers ikke er omfattet af bestemmelserne. Det skal understreges, at der ikke må ske en forringelse i sundhedsvæsenets øvrige tilbud efter denne Landstingsforordning.

Som eksempel herpå kan nævnes, at sundhedsvæsenet kan tilbyde levering af arbejdsydelser ved projekter, der er placeret uden for sundhedsdistrikternes område, men hvor en arbejdsgiver ved lov er pålagt at stille f.eks. sygeplejerske til rådighed for sine ansatte. I sådanne situationer er der mulighed for at sundhedsvæsenet mod en særlig økonomisk aftale kan udstationere sundhedspersonale.

Ad § 26

§ 26 svarer til den tidligere § 25.

Bestemmelsen hjemler adgang til at yde støtte til sundhedsvidenskabelig forskning, der har betydning for det grønlandske samfund. Det er ikke en betingelse for adgangen til støtte, at forskerne er bosiddende her i landet.

Det vil ofte være fremmede for forskeres adgang til økonomisk støtte i udlandet, at der i Grønland findes en adgang til økonomisk støtte. For at imødekomme dette er der afsat forskningsmidler på finansloven.

Ad §§ 27-29

§§ 27-29 svarer til de tidligere §§ 26-26b.

§ 27 præciserer, hvem der er klageberettiget i henhold til nærværende Landstingsforordning.

En individuel, væsentlig interesse i sagens udfald betyder, at det forhold, der bliver klaget over, berører den pågældende personligt og er af en vis styrke.

§ 28 svarer til ordlyden i styrelseslovens § 21, hvortil kapitel 11 tidligere har henvist.

Bestemmelsen i § 29 er en pendant til § 22, der indfører et uafhængigt Visitationsnævn til at træffe afgørelser i henvisningssager. Som følge heraf kan Visitationsnævnets afgørelser ikke påklages til Direktoratet for Sundhed.

Klagefristen på 4 uger betyder, at klagefristen udløber på 4-ugers dagen fra den dag, hvor afgørelsen er kommet frem til den pågældende. Det betyder, at en klage skal være Direktoratet for Sundhed i hænde senest på 4-ugers dagen herfor. Manglende underretning eller manglende eller væsentlig manglende klagevejledning medfører en suspension af klagefristen.