

**Bemærkninger til ændring af Landstingsforordning nr. 8 af 30. oktober 1992 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 har indtil dato dannet grundlag for sundhedsvæsenets virksomhed. I forbindelse med administrationen efter forordningen har der vist sig et behov for justeringer og præciseringer.

Der er således tale om en regulering på baggrund af erfaringer i dels direktoratet dels i distrikterne i forbindelse med at forvalte efter forordningen.

Blandt de væsentlige områder, der bliver reguleret og præciseret, skal nævnes indføjelser af et bopælskriterium. Ændringen har alene virkning for personer, der ikke der ikke har fast bopæl i Grønland. Det er således nu muligt at præcisere, hvilke rettigheder denne persongruppe har og dermed medvirke til en bedre service og ensartethed i de sundhedsydelser, de modtager under opholdet her i landet.

Et andet væsentligt område, der nu reguleres, er visitationsområdet. Det foreslås, at der nedsættes et uafhængigt visitationsnævn, som får den endelige visitationskompetence med hensyn til henvisning af patienter til behandling udenfor det sundhedsdistrikt, hvor patienten opholder sig. Målet med denne ændring er at sikre en uvildig behandling af spørgsmålet om henvisning af patienter og skal ses som en styrkelse af den fagligt administrative henvisningsprocedure.

I det hele skal de foreslåede ændringer ses som nødven-

dige reguleringer i overensstemmelse med, hvad der erfaringsmæssigt har vist sig behov for.

### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser af forslaget**

Forslaget er udgiftsneutralt i forhold til sundhedsvæsenets samlede budget.

Der forventes ingen personalemæssige konsekvenser af forslaget.

### **Bemærkninger til de enkelte paragraffer**

#### **Ad § 2.**

I forhold til tidligere indføres der nu et bopalskriterium. Der gives dermed mulighed for at regulere hvilke ydelser, personer der ikke er tilmeldt folkeregisteret med bopæl her i landet, har ret til, uden dermed at skulle regulere de ydelser, personer med fast bopæl har ret til.

Den foreslåede ordning er i overensstemmelse med de kriterier, hvorefter de europæiske lande regulerer sundhedsydelser til personer, der henholdsvis bor i landet og gæster landet.

I stk. 2. er den oprindelige bemyndigelse til fastsættelse af nærmere regler fastholdt, dog er der sket en præcisering af Landsstyrets mulighed for at fastsætte nærmere regler omkring hvilke rettigheder, personer, der midlertidigt opholder sig her i landet, har. Baggrunden for den 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 rettigheder i henhold til denne konventions tekst. Der har ikke tidligere været regler om rettigheder for personer med fast bopæl i en anden del af rigsfællesskabet med hensyn til rettigheder i henhold til den nærværende Landstingsforordning. Der skulle nu være åbnet for en egentlig regulering af disse personers rettigheder.

Desuden er der mulighed for, at personer, der kommer fra et land hvormed Danmark har indgået aftale om gensidig sygehjælp modtager sundhedsydelser efter nærmere regler fastsat af Landsstyret.

#### **Ad § 14. nr. 4**

Sygepleje - på sygehuset eller i hjemmet - er ydelser, sundhedsvæsnet allerede tilbyder. Bestemmelsen indebærer derfor ikke nogen praktisk ændring. Den kodificerer blot en allerede gældende (rets-)tilstand.

Sundhedspleje i henhold til nærværende bestemmelse skal afgrænses i forhold til §11.

Begrebet omfatter behandling af raske personer, fx fysioterapi, i den udstrækning forholdene tillader det.

Bestemmelsen er rettet mod sundhedsdistrikter med sundhedspersoner, der har en særlig sundhedsfaglig kompetence, som vedkommende ønsker at benytte/tilbyde. Det kan være en sundhedsperson, der indenfor et særligt område ønsker at vedholde sin faglige viden.

I henhold til §24 kan Landsstyret fastsætte regler om brugerbetaling på området.

#### **Ad § 14 nr. 7**

Det er formålet med bestemmelsen at overdrage dele af betalingsansvaret for hjælpemidler til socialvæsnet.

Der sker således en overdragelse til socialvæsnet af den del af hjælpemiddelområdet, som ikke kan betegnes som behandlingsredskaber (fortrinsvis SAHVA-produkter).

Det er hensigten at nedsætte et stående udvalg mellem Direktoratet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarked og Direktoratet for Sundhed, Miljø og Forskning, der løbende på baggrund af den almindelige udvikling foretager afgrænsningen mellem hjælpemidler og behandlingsredskaber. Det stående udvalg vedtager en foreløbig afgrænsning. Det danske Hjælpemiddelnavns vurderinger kan være vejledende.

#### **Ad § 16.**

Det er fortsat sundhedsvæsenets mål at tilbyde forebyggende behandling af tandsygdomme, nødbehandling, almindelig behandling af tandsygdomme og protesebehandling til alle personer, der har ret til ydelser efter landstingsforordningens regler.

Bestemmelsen præciserer, at retten til at modtage tandbehandling generelt er afhængig af de tilstedeværende behandlingstilbud på opholdsstedet.

#### **Ad § 18.**

Det er fortsat hovedreglen, at tandbehandling udenfor

Grønland er sundhedsvæsnet uvedkommende. Bestemmelsen skaber imidlertid hjemmel til at fastsætte regler om ret til tandbehandling udenfor Grønland i særlige tilfælde.

Formålet med bestemmelsen er primært at skabe mulighed for tilbud om regelmæssigt tandeftersyn og almindelig behandling af tandsygdomme til personer, der grundet sygdom eller andet er tvunget til at opholde sig udenfor Grønland i en længere periode - måske flere år.

#### **Ad § 19.**

Bestemmelsen i § 19 fastslår, at personer, der er tilmeldt folkeregisteret med bopæl her i landet, samt personer, der behandles for epidemiske eller veneriske sygdomme, har ret til gratis lægeordineret transport fra bygd til distriktssygehuset i byen og fra distriktssygehuset til Dronning Ingrid's Hospital samt transport til andet sygehus eller behandlingsinstitution udenfor landet.

#### **Ad § 20.**

Det præciseres i forhold til tidligere, at personer, der midlertidigt opholder sig her i landet, som udgangspunkt har samme ret til transport som personer med fast bopæl her i landet, men at denne ikke nødvendigvis er gratis. Denne bestemmelse skal ses i sammenhæng med, at der i Grønland er væsentlige udgifter forbundet med netop transporten, og at langt hovedparten af de personer, der opholder sig midlertidigt her i landet, har tegnet eller haft mulighed for at tegne forsikring for netop transportudgifterne.

Området reguleres i øvrigt tillige igennem internationale konventioner.

I § 20 stk. 2 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.

I tilfælde af en egentlig eftersøgnings- og redningsaktion har Grønlands Kommandoen ansvaret for søredningstjeneste på åbent hav, mens politiet har ansvaret for eftersøgning og redning i lokalområderne. Det er således politiet, der har ansvaret for de enkelte distrikters lokale beredskabsplan, der udarbejdes i samarbejde med brandstation og sygehus.

#### Ad § 22.

Bestemmelsen præciserer i overensstemmelse med hidtidig praksis, at henvisning til undersøgelse og behandling udenfor det sundhedsdistrikt, hvor personen har ophold, er nødvendig, uanset om behandlingsinstitutionen er placeret inden- eller udenfor Grønland.

Det hidtidige visitationsudvalg bliver legaliseret og får dermed en egentlig beslutningskompetence. Det nye henvisningsorgan er uafhængigt og får en endelig administrativ beslutningskompetence. I overensstemmelse med gængs terminologi får det derfor navnet Visitationsnævn.

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 stk. 2 får Landsstyret hjemmel til at fastsætte Visitationsnævnets sammensætning og regler for beslutningskompetence indbyrdes mellem medlemmerne. Endvidere kan Landsstyret fastsætte regler om prioriteringen af og betingelserne for henvisninger.

I stk. 3 får Landsstyret hjemmel til at fastsætte regler om ret til ydelser i forbindelse med undersøgelse og behandling udenfor eget sundhedsdistrikt.

#### **Ad § 23.**

Bestemmelsen giver Direktoratet for Sundhed, Miljø og Forskning hjemmel til, som et led i den almindelige forvaltningsvirksomhed, at indgå aftaler med behandlingsinstitutioner udenfor Grønland.

I stk. 2 får Landsstyret hjemmel til at fastsætte nærmere regler om benyttelse af behandlingsinstitutioner udenfor Grønland.

#### **Ad § 25.**

Bestemmelsen giver Direktoratet for Sundhed, Miljø og Forskning hjemmel til at indgå aftale om salg af sundhedsvæsenets ydelser som et led i den almindelige forvaltningsvirksomhed. Det er dog fortsat en betingelse, at de ydelser, der sælges, ligger udover forpligtelserne efter denne landstingsforordning.

#### **Ad § 26.**

Bestemmelsen præciserer, hvem der er klageberettiget i henhold til landstingsforordningen.

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.

#### Ad § 27.

Bestemmelsen 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, Miljø og Forskning. Det bliver understreget i §28 med ordlyden *med mindre andet fremgår . . . .*

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, Miljø og Forskning i hænde senest på 4-ugers dagen herfor. Manglende underretning eller manglende eller væsentlig manglende klagevejledning medfører en suspension af klagefristen.

#### Ad § 28.

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