

*Spørgsmål 9:*

„De vejledende retningslinjer“ af 19. juni 1971 kræver funktionelt samarbejde mellem en sygehuskommunes sygehuse med henblik på at undgå overlapninger og dobbeltfunktioner, således at udstyr og personale udnyttes rationelt.

Hvilken viden har man om dette samarbejde og dets foreløbige resultater?

*Svar:*

„De vejledende retningslinjer for planlægningen af sygehusvæsenets fremtidige udbygning“ er udsendt til amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner 19. juni 1971. Med udgangspunkt heri er der indledt et planlægningsarbejde i disse kommuner, der enkelte steder er ført så langt frem, at der for de kompetente kommunale organer foreligger midlertidige planer eller principskitser, der skal danne grundlag for det videre arbejde. Planlægning på sygehusområdet vil imidlertid nødvendigvis være en tidkrævende og kompliceret proces, og det materiale der foreligger giver endnu ingen mulighed for at vurdere omfanget af funktionel samordning inden for sygehusvæsenene.

I denne forbindelse bemærkes, at den funktionelle samordning i retningslinjerne sigter til noget mere radikalt end udvidet samarbejde mellem sygehusene inden for en traditionel opgavefordelings rammer, idet det på baggrund af de lægelige udviklingstendenser anses for nødvendigt at samordne de eksisterende sygehuse, således at alle sygehuse i en sygehuskommune fungerer som ét sygehus med fordeling af opgaverne efter andre principper end det hidtil fulgte egnssygehusprincip.

Dette kræver en betydelig omstillingsproces, der som allerede nævnt uundgåeligt må tage nogen tid.

Det kan dog oplyses, at indenrigsministeriet på baggrund af det foreliggende foreløbige planlægningsmateriale i nær fremtid agter at udsende et nyt cirkulære om sygehusplanlægning, der på grundlag af „de vejledende retningslinjer“ understreger, hvilke punkter der under alle omstændigheder må være belyst i kommunernes planer, herunder ikke mindst spørgsmålet om funktionel samordning.

*Spørgsmål 10:*

For et par år siden anbefalede sundhedsstyrelsen sygehuskommunerne at benytte et fælles EDB-system, kaldet M-70, til patient- og diagnosestatistikken. Har alle sygehuskommuner fulgt denne anbefaling, og er det lykkedes at udnytte det herved tilvejebragte materiale i den behovsanalyse, der bør ligge til grund for planlægningen?

*Svar:*

I tiden før 1. april 1972 er M-70 intetsteds anvendt inden for en sygehuskommunes samlede sygehusvæsen. Pr. 1. april 1972 er systemet taget i brug i 2 sygehuskommuner, og pr. 1. april 1973 påregnes det efter de foreliggende oplysninger taget i brug i yderligere 2 sygehuskommuner.

Herudover er der pr. 1. april 1972 i 4 sygehuskommuner igangsat EDB-patientregistreringssystemer, som er forskellige fra M-70, men som dog kan producere samme uddata som M-70, og i øvrigt søges koordineret en arbejdsgruppe med repræsentanter for sundhedsstyrelsen, amtsrådsforeningen og de pågældende sygehuskommuner.

Ingen af de nuværende systemer omfatter endnu ambulante patienter. Koordineringsgruppen vedrørende EDB-patientregistrering ventes imidlertid at fremsætte forslag herom i foråret 1973.

Der foreligger således endnu ikke statistisk materiale fra et amts samlede sygehusvæsen gældende for et helt år, men sundhedsstyrelsen har desuagtet påbegyndt analyser af tilgængeligt foreløbigt materiale.

*Spørgsmål 11:*

Hvor langt er man fremme i overvejelserne om at erstatte de nuværende refusionsregler inden for sygehusvæsenet med et system af objektive kriterier?