

## F. t. l. om sygehusvæsenet.

personer, der har midlertidigt ophold, må det anses for hensigtsmæssigt, at de få tilbageværende takster m.v. fastsættes centralt. Disse takster vil hovedsagelig vedrøre personer, der uden hjemstedskommunens samtykke søger sygehusbehandling ved en fremmed kommunes sygehusvæsen, og personer fra udlandet, der ønsker at blive behandlet i Danmark. Ved den foreslåede ny bestemmelse vil også blive opnået en administrativ forenkling, idet hver kommune ikke længere skal udarbejde og revidere et takstregulativ for sit sygehusvæsen.

*Til § 11.*

Bestemmelsen svarer til § 4 i den gældende lov, idet det dog i stk. 2 præciseres, at planen ikke blot skal omfatte de egentlige sygehuse, men også de andre institutioner, kommunen driver eller benytter til løsning af sygehusopgaverne. Dette får særlig betydning efter ophævelsen af den gældende lovs § 9, stk. 3.

I tilfælde, hvor flere kommuner benytter en privat institution, skal således i princippet hver af disse redegøre herfor i sin plan. Det kan dog vise sig hensigtsmæssigt, at den nærmere omtale af institutionens forhold, herunder planerne for en eventuel udbygning af denne, alene optages i en enkelt af de benyttende kommuners planer. Det vil således være en nærliggende løsning, at redegørelsen for den pågældende institutions forhold medtages i og vurderes i forbindelse med sygehusplanen for den kommune, hvori institutionen er beliggende, eller den kommune, der mest betjener sig af institutionen. Ordningen vil således komme til at svare til, hvad man kan tænke sig fastsat vedrørende takstgodkendelse m.v. vedrørende de private institutioner, jfr. bemærkningerne til lovforslagets § 3, og indenrigsministeriet agter derfor også at forhandle dette spørgsmål med amtsrådsforeningen samt Københavns og Frederiksberg kommuner.

*Til § 12.*

Svarer til § 4 a i den gældende lov.

*Til § 13.*

Svarer til § 5 i den gældende lov. Bestemmelsen vedrører kun egentligt sygehusbyggeri.

*Til § 14.*

Svarer til § 6, stk. 2, i den gældende lov.

*Til § 15.*

Bestemmelsen afløser § 7 i den gældende lov, idet indberetningspligten dog er udvidet til også at omfatte andet end den lægelige virksomhed. Dette

skyldes, at kommunerne ikke længere skal afgive indberetning til brug ved beregningen af sygehustilskuddet. Oplysninger om sygehusvæsenets ressourceforbrug er dog af væsentlig betydning for udarbejdelse af medicinalstatistik m.v. Den foreslåede bestemmelse vil i øvrigt svare til princippet i § 23 i lov om styrelsen af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender.

*Til § 16.*

Bestemmelsen er en følge af, at det hidtidige statstilskud til behandlingsinstitutioner for alkoholskadede, således som det nærmere er omtalt i de indledende bemærkninger til lovforslaget, foreslås ophævet og erstattet af tilskud efter udgiftsbehovskriterier.

Ifølge den gældende sygehuslovs § 16 og tilsvarende bestemmelser i tidligere love har staten siden 1960 ydet fuld dækning af driftsudgifterne til de af indenrigsministeren godkendte behandlingsinstitutioner for alkoholskadede. Pr. 1. april 1973 ydes der således tilskud til 39 institutioner, hvoraf 20 drives af amtskommunerne eller Københavns eller Frederiksberg kommuner, medens 19 er private. Endvidere findes der en klinik for alkoholskadede på statshospitalet i Århus, hvis driftsudgifter indgår i statshospitalets budget, ligesom der i øvrigt i vid udstrækning finder behandling af alkoholskadede sted på andre statshospitaler og kommunale eller statslige psykiatriske afdelinger.

Af de 39 institutioner, der er godkendt efter den gældende lovs § 16, og hvis forhold omfattes af tilskudsomlægningen, er 3 beregnet for indlagte alkoholskadede, medens de resterende kun foretager ambulans behandling.

Baggrunden for bestemmelserne i den gældende sygehuslov er en betænkning fra 1958 om forsorgen overfor alkohollidende, hvori man anskuede alkoholisme som et medicinsk problem og anbefalede oprettelse af ambulatorier og behandlingshjem.

I de forløbne år er der herefter tilvejebragt behandlingsinstitutioner i alle amtskommuner, og da som nævnt halvdelen af disse institutioner allerede drives af amtskommunerne eller Københavns eller Frederiksberg kommuner, medens de øvrige institutioner i vid udstrækning samarbejder med det offentlige sygehusvæsen og social- og sundhedsvæsenet, har man foreslået, at ansvaret for behandlingen af de alkoholskadede fremtidig placeres hos de amtskommunale myndigheder m.fl. på linie med ansvaret for øvrig sygehusbehandling. Man har her ved tillagt det vægt, at behandlingen af de alkoholskadede og driften af behandlingsinstitutionerne ikke kan betragtes som en isoleret opgave, men må foregå i snævert samarbejde med både det alminde-