

[Indenrigsministeren]

sen af visitationen til og mellem sygehusene. Jeg har derfor i efteråret søgt og opnået finansudvalgets tilslutning til finansiering af et permanent centralt planlægnings- og visitationsudvalg vedr. lands- og landsdelsfunktioner. Dette udvalg skal med bistand fra en række sagkyndige underudvalg om f. eks. hjertekirurgi, onkologi (cancerbehandling) og ortopædi løbende rådgive sygehuskommunerne og de centrale myndigheder om lands- og landsdelsfunktionerne og herunder om en hensigtsmæssig visitation til disse. Den interne amtskommunale visitation er også genstand for overvejelser i forbindelse med det videre arbejde med funktionel samordning af sygehusvæsenet.

I disse overvejelser bør også indgå et udbygget samarbejde med den sociale sektor.

Særligt om praksisplanlægning.

Jeg kan ligesom prioriteringsudvalget hilse det velkommen, at man trods områdets karakter af et liberalt erhverv er nået frem til en form for planlægning af lægepraksissektoren med offentlig deltagelse. En offentlig medindflydelse er nødvendig allerede af hensyn til koordineringen med de offentlige planlægningsordninger for sygehusvæsenet og det sociale og sundhedsmæssige område. Da de centrale statslige myndigheder ikke inden for rammerne af de gældende overenskomster kan udstede bindende retningslinier for praksisplanlægningen, har prioriteringsudvalget anbefalet, at disse myndigheder i stedet formulerer deres forventninger og ønsker til denne planlægning. Jeg kan oplyse, at arbejdet hermed allerede er påbegyndt af indenrigsministeriet og socialministeriet i forning, og jeg håber, at det må kunne lykkes på denne måde at forbedre plankoordineringen. Hvis det ikke skulle vise sig muligt, kan det af hensyn til den samlede sundhedsplanlægning og i betragtning af den nærmest fuldstændige offentlige finansiering af praksissektoren blive nødvendigt at fjerne de hindringer, der findes i de gældende overenskomster for at føre det offentlige overordnede sundhedspolitiske ønsker ud i livet.

I tilslutning til omtalen af planlægningen vil jeg gerne understrege betydningen af, at overenskomsterne vedr. sygehusvæsenets personale ikke er til hinder for gennemførelsen af en ønsket udvikling inden for sundheds-

væsenet. Hvis det f. eks. findes hensigtsmæssigt, at sygehusansatte speciallæger også skal varetage konsulentfunktioner for praktiserende læger, bør deres overenskomster tilpasses hertil.

Når prioriteringsudvalget især har interesseret sig for lægepraksisområdet, skyldes det, at den forudgående folketingsdebat særligt havde interesseret sig for spørgsmålet om eventuel forskydning af lægelige opgaver fra sygehusvæsenet til lægepraksissektoren. For tandlægevæsenets vedkommende blev der imidlertid allerede i 1973 iværksat et omfattende udvalgsarbejde, der har ført til en om muligt endnu dybere gående kulegravning af dette område. Dette udvalgsarbejde har resulteret i betænkning nr. 756 af 1976 om befolkningens tandsundhedsstatus og tandlægevæsenet. I sundhedsstyrelsen og indenrigsministeriet er vi gået i gang med at søge betænkningens forslag realiseret, jfr. senest udvidelsen af børnetandplejen til også at omfatte småbørnstandplejen. Den umiddelbart forestående opgave må nu være at arbejde videre med betænkningens tanker om tilrettelæggelsen af voksentandplejen i de kommende år.

For fuldstændigheds skyld må også nævnes, at den beskedne omtale af apotekervæsenet i prioriteringsudvalgets betænkning på ingen måde skyldes en undervurdering af dette områdes betydning. Apotekervæsenets forhold er imidlertid allerede nøje gransket i den i 1974 afgivne betænkning (nr. 725) om lægemiddeldistribution i Danmark. På baggrund af denne betænkning er der i et i indenrigsministeriet udarbejdet lovudkast vedr. apotekervæsenet søgt tilgodeset hensyn såvel til en bedre planlægning af apoteksservice som til en mere rationel ressourceanvendelse. Dette lovudkast er i januar måned i år udsendt til høring hos de involverede organisationer m. v. Det vil naturligvis blive tilstræbt, at apotekervæsenet i den fremtidige udformning vil blive integreret mest muligt i det samlede sundhedsvæsen.

IV. Sundhedsvæsenets informationsbehov og informationssystemet.

Prioriteringsudvalget har søgt at beskrive, hvilket statistisk, økonomisk og andet informationsmateriale der vil være behov for dels