

[Indenrigsministeren]

sættelse og placering af de foreslåede sygelighedsundersøgelser må drøftes nærmere mellem de forskellige parter, før der tages endelig stilling. For så vidt angår økonomien i sådanne sygelighedsundersøgelser kan jeg oplyse, at vi i indenrigsministeriet har anslået, at der vil være behov for en forøgelse over en kort årrække af DIKEs budget fra ca. 2 mill. kr. til ca. 5 mill. kr., såfremt det besluttes at henlægge opgaven til dette institut. Et mere detaljeret forslag til instituttets udbygning vil i givet fald blive forelagt for bevillingsmyndighederne.

For så vidt angår forslaget om regelmæssige *sygdoms- og kontaktmønsterundersøgelser i praksissektoren* er jeg orienteret om, at statens lægevidenskabelige forskningsråd i efteråret 1977 har vedtaget at etablere en central forskningsenhed for almen praksis, som bl. a. vil skulle gennemføre sådanne undersøgelser. Såvel indenrigsministeriet som sundhedsstyrelsen vil derfor følge projektet med interesse.

Prioriteringsudvalgets forslag om en *lægemiddelforbrugsstatistik* har jeg tillagt stor vægt, og forslaget er allerede taget op til realitetsbehandling i indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen.

For så vidt angår sygehusvæsenets statistik finder jeg det specielt væsentligt for den overordnede sygehusplanlægning, herunder bl. a. tilrettelæggelsen af visitationsordninger for lands- og landsdelsspecialer, at patientregistrene, der i dag findes i hovedparten af sygehusvæsenet, kan udnyttes på landsplan i et af sundhedsstyrelsen og sygehuskommunerne administreret *landspatientregister*. På finansloven for 1978 er der afsat midler til etablering af et sådant register under forbehold af finansudvalgets tilslutning. Når spørgsmålet om kravene til sikring mod misbrug af personoplysninger er afklaret i forbindelse med behandlingen af justitsministerens lovforslag om offentlige registre, vil jeg fremkomme til finansudvalget med et endeligt udarbejdet projekt vedr. et landspatientregister.

Jeg kan også tilslutte mig forslaget om, at der arbejdes videre med udvikling af afdelingsfordelte regnskaber og budgetter inden for sygehusvæsenet. Selv om der er betydelige tekniske vanskeligheder ved udformningen af et sådant system, er det givet, at den information om de enkelte sygehusafdelin-

gers disponible ressourcer, der herigennem tilvejebringes, vil være en afgørende forudsætning for en omkostningsbevidst holdning hos det disponerende faglige personale i sygehusvæsenet.

Jeg kan i øvrigt fuldt ud tilslutte mig prioriteringsudvalgets opfordring til, at der udfoldes bestræbelser på at imødekomme behovet for udvikling af *nye statistiske målebegreber*, hvor der er behov herfor.

Som påpeget af prioriteringsudvalget opstår der i forbindelse med etablering og udnyttelse af registre, der indeholder oplysninger om enkeltpersoner, spørgsmål om en tilstrækkelig sikring mod misbrug af disse oplysninger. Der må her ske en afbalanceret afvejning af de modstående interesser: på den ene side hensynet til den enkelte patient og hans interesse i diskretion vedr. personlige oplysninger om hans sygdomme og behandling og på den anden side hensynet til generelt at sikre befolkningen det bedst mulige sundhedsvæsen. Hele dette spørgsmål er behandlet i justitsministerens lovforslag om offentlige registre, der – ud over de generelle bestemmelser for alle typer af registre – indeholder særlige bestemmelser om sygehus- og sygdomsregistre. Bestemmelserne i lovforslaget har efter regeringens opfattelse fået et sådant indhold, at der ved deres vedtagelse vil være skabt en rimelig balance mellem de to nævnte hensyn.

Jeg kan endelig tilslutte mig prioriteringsudvalgets anbefaling af, at der sker en tæt koordination af arbejdet med de forskellige statistiske systemer, og at sundhedsstyrelsen, der ifølge gældende lovgivning har det øverste ansvar for medicinalstatistikken, fortsat må være det centrale led inden for det medicinalstatistiske område.

V. Den politisk/administrative organisation og kompetence.

Udvalget konstaterer, at den politisk/administrative organisation inden for sundhedsvæsenet i dag er præget af en meget spredt kompetencefordeling såvel på det centrale som det lokale niveau.

Dette finder udvalget i sig selv vanskeliggør såvel den politiske beslutningsproces vedr. prioriteringsspørgsmål som den administrative gennemførelse.