

- 192 Tilbagebetaling af terminsydelser, især af hjælp til strejkende (forrentes som skattegæld).
- 195 Hjemmehjælp og hjemmesygepleje i stedet for institutioner. Ophævelse af kommunernes refusion af kapitaludgifter ved plejehjemsbyggeri (overgang til statstilskud), hvorved den kommunale interesse til at stimulere folk til at blive i eget hjem forøges.
- 206 Flextidsordninger.
- 208 Nye normer i daginstitutioner.
- 212 Kommunal betaling for plejehjemsindstillede sygehusophold.
- 223 Samkøring af børnebidrag og børnetilskud.
- 229 Skolelægeordningen aftrappes.
- 231 Fortsat børnetandpleje hos praktiserende tandlæger.
- 232 Børnetandplejekørsel begrænses.
- 237 En karensdag for alle.
- 240 Nedsættelse af hospitalsventetider (sparede dagpenge).
- \* Nedsættelse af lønnen på beskæftigelsesprojekterne.

#### Skatteforvaltningen

- Forslag 260 Færre skatteansættelsesbreve.
- 285 Samkøring af skatteuddannelser.

#### Økonomisk forvaltning

- Forslag 308 Færre cirkulærer.
- 309 Forenklet budget- og regnskabssystem.
- 311 Refusioner ændres til bloktilskud.
- 333 Momsfonden. Tilbageføring af moms pengene til kommunerne overvejes.
- 340 Forenkling af sektorplaner.
- 347 Forenkling af zonelovsadministration.
- 351 Forlængelse af planfrister.

- 353 Forenkling af planlovsadministration m. v.

#### Personaleforvaltning

- Forslag 359 Ophævelse af kommunal betaling til Lønmodtagernes Garantifond.
- 364 Hjemmehjælpsuddannelsen kommunaliseres og gøres frivillig for kommunerne.
- 368 Forenkling af lønsystemer.
- \* Nedsættelse af lønnen for unge under 20 år.

Der indføres en afgift på 15 kr. pr. lægekontakt, idet lægerne henvises til selv at inddrive denne del af honoraret med en tilsvarende besparelse på sygesikringen til følge. Den anslås til 410 mill. kr. Hvis antallet af overflødige henvendelser begrænses, spares endnu mere, f. eks. yderligere 190 mill. kr. eller 10 pct. af udgifterne til almen lægehjælp og speciallægehjælp. (Tallet bygger på erfaringerne fra de fire måneder i 1976, hvor patienterne måtte hente pengene til lægebetalinger på socialkontoret. Det førte til en reduktion i forbruget på 12 pct.).

Af den samlede besparelse på 600 mill. kr. tænkes 100 mill. kr. anvendt til at friholde kronisk syge og særlig svage grupper fra afgiften. (Det bemærkes, at en tilsvarende afgift i Sverige er på 20 svenske kroner, dvs. 50 pct. højere end den afgift, forslagsstillerne foreslår).

Derudover foretages følgende mindre justeringer af sundhedssektoren:

- a) Der opkræves et gebyr for forsømmelse af aftalt fremmøde på sygehusenes ambulatorier (som foreslået af Amtsrådsforeningens formand).
- b) Efter faglig vurdering forlænges gyldighedsperioden for visse recepter, hvorved et antal henvendelser til læge kan spares.
- c) Efter faglig vurdering gives mulighed for at fritage patienter for henvisning fra praktiserende læge, hvorved sygesikringen opnår en besparelse.
- d) Betaling for kost på sygehusene.