

15) Første behandling af lovforslag nr. L 61:

Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring m.v. (Ressortændring, amtsrådets udvalgmæssige bindinger og klinikker for fysioterapi).

(Fremsat 9/11 83).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling**Taanquist (S):**

Det virker umiddelbart rimeligt at give mulighed for at lade amtsrådene være frit stillet med hensyn til, i hvilket udvalg de vil lade sygesikringsopgaverne administrere. Vi har også i socialdemokratiet arbejdet med et lignende forslag, men man må ikke være blind for, at der sker nogle ting, som måske ikke er så heldige, hvis man flytter sygesikringsopgaverne til sygehusudvalget. Man får for det første et amtskommunalt udvalg, der så skal administrere 70 pct. af amtsrådets budget. Det kan være uheldigt i sig selv. Det kan også være uheldigt, fordi man på den måde får det, som nogle har kaldt en storebrodereffekt, nemlig at et stort, dominerende område sætter sig på et mindre område. Dels vil sygesikringsopgaverne, som indeholder den vigtige primære sundhedstjeneste, i sygehusudvalget blive overskygget af det store og veletablerede og slagkraftige sygehusvæsen, dels vil de sociale opgaver i selve amtsrådet udgøre mindre end 10 pct. af amtsrådets opgaver i hvert fald målt som procenter af budgettet.

Man må heller ikke være blind for, at der er stærke tilknytninger mellem sygesikringsopgaver – og det vil sige den primære sundhedstjeneste – og socialvæsenet. Det er netop de to områder, der varetager den forebyggende indsats, som også indenrigsministeren foregiver at prioritere højt eller i hvert fald gjorde det, før ministeren blev minister.

Derfor finder vi også den foreslåede sammensætning af sygesikringslovens § 23-udvalg lidt underlig, for i de tilfælde, hvor man river båndene over mellem de to områder, der især varetager de forebyggende opgaver, fjerner man den lovfæstede ret, som social- og sundhedsudvalgene har til at være medlem af dette koordinerende udvalg. Jeg ville da netop foreslå, at man i denne situation

opretholdt den nuværende formulering, således at man i § 23-udvalgene havde et forum for socialvæsen, sundhedsvæsen, sygehusvæsen og kommunerne.

Det bliver også noget mere besværligt for de primære kommunale socialudvalg, der i så tilfælde bliver knyttet til to forskellige amtskommunale udvalg; det bliver ikke særlig let. Men vi vil i det hele taget med interesse afvente udtalelserne fra de kommunale organisationer, og ikke mindst vil vi være interesseret i at høre, hvad sammenslutningen af sociale udvalg har at sige.

Forslaget om at afskaffe godkendelse af de fysiurgiske klinikker kan jeg ikke forestille mig at vi har noget at indvende imod, men vi vil selvfølgelig afvente udvalgsarbejdet for at se, hvad der kan have været grund til eventuelle manglende godkendelser tidligere.

Karen Højte Jensen (KF):

Intentionerne bag overflytningen af den offentlige sygesikring fra socialministeriet til indenrigsministeriet har været at skabe bedre mulighed for en overordnet koordination af det samlede sundhedsvæsen. Overflytningen er en væsentlig forbedring. Den medfører dog behov for en række lovgivningsmæssige ændringer, som er med i nærværende forslag. Dertil kommer, at de bindinger, der i dag eksisterer på det amtskommunale område med hensyn til udvalgsplaceringen af sygesikringsopgaverne, ønskes ophævet. Både af sundhedspolitiske og af økonomiske grunde vil det være et fremskridt, at amtsrådene stilles friere i tilrettelæggelsen og koordineringen mellem praksissektoren og sygehussektoren.

Hvis man lyttede til den socialdemokratiske ordfører, kunne man få det indtryk, at der i forslaget var indeholdt et pålæg til amtskommunerne, men det er vel et spørgsmål om at stille amtskommunerne friere og også have tillid til, at lokalpolitikkerne også tænker sig om.

Den helt overflødige amtskommunale godkendelse af fysioterapeutklinikkerne, som i dag kræves, ønsker ministeren ophævet, hvilket jeg betragter som en positiv forenkling.

Vi kan således tilslutte os forslaget.

Knud Andersen (V):