

Der henvises til folketingstidende 1982-83, spalte 9499, 9843, 11620 og 12016, samt tillæg A, spalte 3909, tillæg B, spalte 1601, og tillæg C, spalte 505.

Kommissionens flertal giver generelt udtryk for, at de særlige forhold i hovedstadsområdet gør det påkrævet, at muligheden for at udlægge opgaver til primærkommunerne som resultat af den fortsatte planlægningsproces løbende følges på de enkelte sektorområder.

### 3.2.3. Mulige alternativer til det gældende hovedstadsråd.

Kommissionen anfører, at der i en længere årrække har været et erkendt behov for samarbejde, koordination og planlægning i hovedstadsområdet, og at der har været nogenlunde enighed om den geografiske udstrækning af dette område. Det, der har været uenighed om, er, hvorledes det organ, der var behov for, skulle opbygges.

Da kommissionen ikke har haft til opgave at undersøge den primærkommunale inddeling, er der tre alternativer som undersøges:

En treleddet struktur.

En amtskommunal løsning.

En kommunal samarbejdsløsning.

#### 3.2.3.1. En treleddet struktur.

##### 3.2.3.1.1. Et hovedstadsråd med færre eller svagere kompetencer.

Et hovedstadsråd af denne type skulle som det nuværende vælges indirekte, ligesom finansieringsformen skulle være som den gældende. Kommissionen forudsætter endvidere, at en væsentlig del af de konkrete sager udlægges til (amts)kommunerne som anført ovenfor. Endvidere forudsættes den kollektive trafik fortsat at være hovedstadsrådets opgave.

Kommissionen finder, at hovedproblemerne ved en beskæring af hovedstadsrådets opgaver/kompetencer ligger på sygehusplanlægningens og den fysiske planlægnings område. Sammenhængen mellem de enkelte sektorplaner taler for, at en eventuel overførsel af sektorplanlægningen vedrørende arealanvendelsen kommer til at omfatte samtlige sektorplaner, således at kun regionplanlægningen forbliver hos hovedstadsrådet.

Kommissionen finder imidlertid, at en sådan løsning vil svække regionplanmyndigheden, medføre et koordinationsbehov, som kan føre til dobbeltadministration og i højere grad end hidtil inddrage staten i en konfliktløsning på området.

##### 3.2.3.1.2. Et hovedstadsråd med flere eller styrkede kompetencer.

Kommissionen har ikke peget på nye opgaver for hovedstadsrådet inden for social-, kultur- og undervisningsområdet.

Kommissionen finder det heller ikke muligt at tillægge hovedstadsrådet driftsopgaver inden for sygehusvæsenet under den eksisterende struktur, hvis ikke man vil beskære de nuværende sygehusmyndigheders kompetence så væsentligt, at de næppe vil kunne opretholdes som sådanne. Dette ville føre til, at sygehusområdet som helhed måtte overføres til hovedstadsrådet og dernæst, at den amtskommunale struktur i området blev revideret.

Med hensyn til vejbestyrelse anfører kommissionen, at adskillelse af planlægning og udførelse volder vanskeligheder. En tildeling af opgaver til hovedstadsrådet på dette område skulle derfor omfatte alle de tre amtskommuners opgaver på vejbestyrelsesområdet. Dette ville betyde væsentlige fordele i regionplanmæssig henseende. Navnlig ville hovedstadsrådet få mulighed for en samlet trafikplanlægning i hele regionen, omfattende en afvejning mellem individuel og kollektiv trafik. Derudover ville der blive tale om en administrativ forenkling, når den gennemgang af kommune- og lokalplaner, zonetlovssager m.v., som amtsrådene nu foretager af hensyn til vejforhold, kunne foretages som led i hovedstadsrådets behandling af disse planer og sager.

Uanset disse fordele har kommissionen ikke ment at kunne tilråde en sådan løsning, fordi staten fortsat er vejbestyrelse for den del af vejnettet, som har størst betydning for regionplanlægningen, og fordi det ville betyde en så væsentlig personaleoverførsel fra amtskommunerne til hovedstadsrådet, at den ville ændre grundlaget for de amtskommunale tekniske forvaltningers virksomhed.

Inden for vandforsyningen finder kommissionen det ikke muligt at bedømme, om der er fordele ved en centralisering, inden den igangværende planlægning er afsluttet i 1985.

Kommissionen har endvidere overvejet, om rådet kunne tillægges styrket kompetence inden for de områder, hvor rådet allerede har en kompetence.

Der overvejes to alternativer til den gældende ordning på sygehusplanlægningens område. *Alternativ 1* er baseret på de gældende regler, hvorefter hovedstadsrådets overordnede sygehusplan opstilles med udgangspunkt i de enkelte amtskommuners planer, men med visse styrkelser af hovedstadsrådets beføjelser. I *alternativ 2* forskydes plan-