

F.t.l. vedr. sygehusvæsenet m.m.

indsendes til indenrigsministeren til godkendelse som led i godkendelsen af sygehusplanerne. Styrkelsen af planlægningen omkring varetagelsen af lands- og landsdelsfunktionerne i form af krav om indgåelse af benyttelsesaftaler havde til formål at sikre visitationen til lands- og landsdelssygehuse, herunder rigshospitalet, i forbindelse med afviklingen af hidtidige statstilskudsordninger og indførelsen af en betalingsordning i forhold til forbrug for amtskommunernes benyttelse af rigshospitalet.

I årene efter indførelsen af regler om sygehusplanlægning er der gennemført 2 sygehusplanrunder. 3. sygehusplanrunde omfattende perioden 1985-1996 er i gang. 1. oktober 1984 er sat som frist for amtskommunernes indsendelse af planer til indenrigsministeriet.

Ved 2. sygehusplanrunde (1980-planrunden), der omfattede perioden 1981-1992, forelå planer for alle amtskommuner samt en overordnet sygehusplan for hovedstadsområdet.

Ved den gennemførte planlægning for det amtskommunale sygehusvæsen, tilvejebringelsen af den overordnede plan for hovedstadsområdet og senest vedtagelsen af lov nr. 277 af 6. juni 1984 om udbygning af rigshospitalet m.v. (Overflytning af Finseninstitutets funktioner til rigshospitalets Blegdamsvejområde og Københavns amtskommunes sygehus i Herlev) er hovedlinierne fastlagt for de store investeringer i sygehusbyggeri for den resterende del af dette århundrede. Endvidere er man nået langt i retning af at skabe et funktionelt sammenhængende og velkoordineret sygehusvæsen i de enkelte amtskommuner samt i hovedstadsområdet, hvilket sammen med planlægningen af investeringerne i sygehusbyggeri var den væsentligste baggrund for indførelsen af reglerne om sygehusplanlægning.

Hovedproblemerne for sygehusplanlægningen i de kommende år består i tilpasning og videreudvikling af sygehusvæsenet inden for økonomiske rammer, der ikke giver plads for øgede driftsudgifter, men hvor der desuagtet skal skaffes ressourcer til indførelse af nye behandlingsmetoder i takt med den lægevidenskabelige udvikling. Sygehusplanlægningen, der nu er vel indarbejdet i alle amtskommuner, vil være et værdifuldt redskab for amtskommunerne i denne omstillings- og udviklingsproces og vil samtidig være et væsentligt led i dialogen mellem de centrale sundhedsmyndigheder og amtskommunerne omkring tilrettelæggelsen og planlægningen af sygehusvæsenet. Sygehusplanlægningen skal derfor opretholdes, men tilpasses 1980'ernes problemstillinger, således at amtskommunerne kan gennemføre de nødvendige omlæg-

ninger og tilpasninger uden først at skulle indhente godkendelse fra en central myndighed (indenrigsministeren).

Ved overvejelserne om ændringer i sygehusplanssystemet, herunder ophævelse af centrale godkendelsesbestemmelser, må endvidere indgå, at amtskommunerne i tiden siden kommunalreformen (og siden indførelsen af sygehusplanlægning med tilhørende godkendelsesbestemmelser) har overtaget ansvaret for varetagelsen af en stadig større del af sygehusvæsenet, herunder det økonomiske ansvar. De tidligere statshospitaler for sindslidende samt de ortopædiske hospitaler og afdelinger er således blevet overført til amtskommunerne. Endvidere er tidligere statslige tilskudsordninger af mere generel karakter gradvis bortfaldet. Fra 1975 blev således det almindelige sygehusstilskud på 35 pct. af driftsudgifterne afskaffet, og over perioden 1981-1984 afvikles de særlige tilskud til visse lands- og landsdelsafdelinger på kommunale sygehuse samtidig med, at amtskommunernes betaling for benyttelse af rigshospitalet optrappes.

Statens særlige rolle som sygehusejer er nu koncentreret omkring rigshospitalet, ligesom behovet for overordnet koordinering på sygehusområdet i det hele taget nu generelt er koncentreret omkring varetagelsen af sygehusvæsenets lands- og landsdelsfunktioner.

Udviklingen siden kommunalreformen, herunder amtskommunernes øgede ansvar og kompetence på sygehusområdet og resultaterne af den hidtidige sygehusplanlægning, har i stigende grad medført, at det er uhensigtsmæssigt og lidet dækkende for de politiske realiteter at karakterisere indenrigsministerens (reelle) beføjelser på området som godkendelsesbeføjelser. Hertil kommer, at selve godkendelsesproceduren med forelæggelse for sygehusrådet etc. kan forsinke gennemførelsen af de løbende tilpasninger i tilrettelæggelsen af sygehusvæsenet, som ikke har været forudsat i sygehusplanen. Ophævelsen af godkendelsesbestemmelserne vil således også være et bidrag til regelsaneringen.

3. Lovforslagets indhold

Lovforslagets hovedindhold er ophævelse af de gældende bestemmelser i sygehusloven, hvorefter amtskommunale beslutninger vedrørende planlægning og gennemførelse i øvrigt af væsentlige ændringer i sygehusvæsenet skal forelægges for indenrigsministeren til godkendelse. Endvidere ophævelse af bestemmelsen, om, at projekter til syge-