

[Sundhedsministeren]

skellige steder er etableret sådanne centre. I Skævinge Kommune er der f.eks. endda for flere år siden igangsat et stort omstillingsprojekt, der bl.a. omfatter oprettelse af sundhedscentre med samling af faggrupperne inden for sundhedsvæsenet. Kommunen nedlagde i denne forbindelse de traditionelle plejehjem og indrettede i stedet ældreboliger med de ordninger, dette krævede, f.eks. døgnpleje.

Jeg vil også nævne det forsøg, som efter en særlig aftale mellem den offentlige sygesikring og Praktiserende Lægers Organisation tidligere er gennemført i Lægernes Hus i Billund. Erfaringerne fra dette forsøg er beskrevet i en rapport, som Sygesikringens Forhandlingsudvalg har udgivet.

Jeg vil også gerne fremhæve Nibe Sundhedscenter, som jeg selv har haft glæden af at besøge i forbindelse med dets indvielse. Det har dels medført en ny udnyttelse af et nedlagt lokalsygehus, dels givet mulighed for at bevare og skabe gode arbejdspladser.

Hovedformålet med etableringen af dette center er at bringe personalegrupper sammen, som normalt er spredt på en lang række forskellige klinikker, kontorer og lokaliteter. Der er tale om grupper, hvis samarbejde er afgørende for et højt serviceniveau, en høj effektivitet og gode resultater i social- og sundhedssektoren, og centeret forventes derfor gennem tværfagligt samarbejde at give bedre resultater med hensyn til forebyggelse og behandling. Samtidig vil sundhedscenteret være et udmærket udgangspunkt for spændende eksperimenter inden for sundhedsvæsenet.

I Nibe skal centeret i første omgang rumme lægehus med døgnskadestue, røntgenklinik, laboratorium og blodbank, socialrådgivning m.m.; på lidt længere sigt indgår det i planlægningen at inddrage arbejdsmedicin, psykiatri og samfundsmedicin.

Distriktskykiatrien er et af de områder, hvor det har været muligt også inden for de eksisterende politiske og administrative rammer lokalt at iværksætte forsøgsordninger med pleje og behandling af patienter med psykiske lidelser. Der er allerede over det meste af landet oprettet distriktskykiatriske forsøgsordninger, hvor det tilstræbes at udøve den psykiatriske pleje og behandling i form af et bredt spektrum af ambulante foranstaltninger, herunder sociale foranstaltninger, til gavn for patienter med psykiske lidelser.

En fortsat intensivering af indsatsen over for disse borgere kan inden for de eksisterende rammer opnås ved bl.a. at udvide samarbejdet mellem sundhedsvæsenet og socialvæsenet. Det vurderes således, at omkring 25 pct. af psykiatriske sygehusindlæggelser kunne undgås, hvis der blev etableret tilstrækkelige alternative foranstaltninger i socialt regi.

De nævnte eksempler på forsøg med nye former for tilrettelæggelse af den primære sundhedstjeneste viser, at der inden for rammerne af den eksisterende lovgivning og det gældende overenskomstsysteem på sygesikringsområdet er muligheder for at gennemføre mange af de gode ideer, som er indeholdt i forslaget om tværfaglige sundhedscentre.

Det vil derfor i de kommende år være nyttigt at følge udviklingen med henblik på at indhøste erfaringer, der kan nyttiggøres andre steder såvel lokalt som centralt i overvejelserne om den fremtidige tilrettelæggelse af primærsektorens sundhedsvæsen.

Jeg synes også, der er grund til at nævne, at der i kommuner og amtskommuner arbejdes med ændringer i den politiske og administrative placering af ansvaret for varetagelsen af sundhedsvæsenets opgaver. I både Ringkøbing og Vejle Amtskommuner er der således etableret sundhedsforvaltninger, hvorved ansvaret for både den primære sundhedstjeneste og sygehusvæsenet er samlet i én forvaltning. Det er på det politiske plan fulgt op af nedsættelse af sundhedsudvalg, og jeg er orienteret om, at andre amtskommuner også overvejer at gennemføre en sådan omlægning af deres forvaltning.

På det allerseneste har Københavns Kommune nedsat et sundhedsråd, der skal rådgive de kommunale myndigheder i forbindelse med sundhedsfremmende sygdoms- og ulykkesforebyggende indsats og igangsætte en sundhedsfremmende sygdoms- og ulykkesforebyggende indsats i Københavns Kommune.

Rådet skal desuden tage initiativ til analyser og udredninger, som bør gennemføres som led i en samlet forebyggelsesindsats eller som led i en vurdering af eksisterende sundhedsfremmende sygdoms- og ulykkesforebyggende foranstaltninger og stimulere forskning og forsøg på det forebyggende område.

Jeg har på denne baggrund svært ved at se behovet for gennemførelse af lovændringer. Det afgørende er efter min mening, at der er en