

udvikling af den forebyggende indsats inden for de fastlagte økonomiske rammer.

Til § 50

Den foreslåede bestemmelse om, at kommunalbestyrelsen en gang i hver valgperiode skal behandle en sundhedsredegørelse, er ny i forhold til den nuværende lovgivning.

Kommunerne har i de senere år i stigende omfang påtaget sig opgaver af sundhedsmæssig karakter, f.eks. i forbindelse med udbygning af døgnplejen og på det forebyggende område. Denne udvikling bør fastholdes og styrkes. En redegørelse vil kunne bidrage hertil ved at skabe grundlag for en mere sammenhængende vurdering og prioritering af kommunens indsats på sundheds- og forebyggelsesområdet og ved at synliggøre indsatsen og området. Derudover vil redegørelsen kunne give den enkelte kommunalbestyrelse et bedre grundlag for det løbende samarbejde med amtskommunen på sundhedsområdet og for kommunens medvirken i den amtskommunale sundhedsplanlægning, herunder udarbejdelse af høringsudtalelse over forslag til amtskommunal sundhedsplan i henhold til § 52, stk. 1.

De kommunale redegørelser skal omfatte kommunens tilrettelæggelse af ordningerne i henhold til kapitel 4, 5 og 6, kommunens forebyggende og sundhedsfremmende foranstaltninger i øvrigt samt sundhedsberedskabet i kommunen.

Redegørelsens behandling af de kommunale sundhedsordninger i henhold til kapitel 4, 5 og 6 erstatter tidligere bestemmelser i den sociale styrelseslov for planlægning af de kommunale sundhedsordninger. Behandlingen af sundhedsberedskabet i kommunen er en direkte følge af hovedprincippet i det civile beredskab om, at den myndighed, der varetager en opgave til daglig, også skal forestå den i en beredskabsituation og følgelig har den løbende planlægningsopgave.

Til § 51

Bestemmelsen fastsætter, at der i hver amtskommune skal foreligge en sundhedsplan, der skal behandles på et møde i amtsrådet i hver valgperiode.

Planlægningen af det amtskommunale sundhedsvæsen følger i dag forskellige regel- og aftalesæt. På sygehusområdet er hovedområderne for en sygehusplan reguleret i sygehuslovens § 11, stk. 2, hvorefter en plan skal omfatte drift eller benyttelse af de institutioner, som er nævnt i lovens § 3. Sygesikringsloven indeholder ikke bestemmelser om praksisplanlægningens indhold. Planlægningen på praksisområdet baserer sig på aftaler mellem overenskomstens parter

og er reguleret i sygesikringsoverenskomsterne for almen lægehjælp, speciallægehjælp m.fl.

I forhold til den nuværende planlægning på sundhedsområdet indebærer forslaget, at den nuværende sektoropdelte planlægning af det amtskommunale sundhedsvæsen erstattes af en sammenhængende sundhedsplanlægning, som omfatter samtlige de amtskommunale opgaver på sundhedsområdet, jf. § 4, og som inddrager kommunerne og praksissektoren i planlægningen, jf. også § 52. Denne ændring indføres for at tilgodese behovet for en styrket samordning og for en samlet prioritering og afvejning mellem sundhedsvæsenets forskellige dele. Et væsentligt område for en sammenhængende sundhedsplanlægning vil være at undersøge og beskrive mulighederne for at overføre opgaver fra sygehusvæsenet til den primære sundhedssektor f.eks. skadebehandling, forundersøgelser og efterbehandling.

Den sammenhængende sundhedsplanlægning indebærer ingen ændring i praksissektorens nuværende liberale status. I dag er praksisplanlægningen reguleret i overenskomsterne mellem den offentlige sygesikring og de enkelte organisationer, som indeholder bestemmelser om bl.a. plangrundlag, planforudsætninger, vejledende normer for planerne samt godkendelse af planerne. Samtlige disse spørgsmål kan fortsat indgå i overenskomsterne og gennemførelse af en af amtsrådet vedtagne plan vil fortsat forudsætte, at planen enten er i overensstemmelse med allerede indgåede aftaler, eller at der indgås nye aftaler, som sikrer dens gennemførelse.

Flere amtskommuner har allerede påbegyndt en mere sammenhængende sundhedsplanlægning. Lovforslaget er således i overensstemmelse med amtskommunernes egne bestræbelser på at forbedre sundhedsplanlægningen. I forhold til denne udvikling indebærer lovforslaget, at alle amtskommuner fremover skal have en sammenhængende sundhedsplan, og at kommunerne og praksissektoren skal inddrages i planlægning ved høring over forslag til sundhedsplan, jf. § 52.

Bestemmelsen i stk. 1 fastsætter de overordnede indholdsmæssige rammer for en sundhedsplan. Disse krav opfyldes allerede helt eller delvist i den sammenhængende sundhedsplanlægning, som flere amtskommuner har igangsat. Bestemmelsen sigter heller ikke så meget mod at regulere den enkelte amtskommunes planlægning inden for sundhedsvæsenet som på at fremme og styrke samarbejde med kommunerne og praksissektoren om tilrettelæggelsen af det amtskommunale sundhedsvæsen, jf. § 52. I forhold til den nuværende lovgivnings krav til planlægningen på sundhedsområdet indebærer lovforslaget 3 egentlige ændringer.