

[Sundhedsministeren]

ste sundhedspolitiske initiativer fra de senere år. Det gælder først og fremmest bestræbelserne på at forbedre samarbejdet og samordningen mellem sundhedsvæsenets forskellige dele og med de relevante dele af socialektoren, at styrke den forebyggende indsats og at modernisere den offentlige sektor.

Lovforslaget deler udgangspunkt og mål med såvel WHO's generelle strategi, Sundhed for alle år 2000, som WHO's delmål for sundhedsvæsenet.

Lovforslaget fastholder, at sundhedsvæsenet er en decentral opgave, som skal løses af amtskommunerne og kommunerne, og hvor flest muligt af sundhedsvæsenets opgaver løses i det primære sundhedsvæsen så tæt på borgerne som muligt. Praksissektorens nuværende liberale status fastholdes.

De væsentligste forslag til ændringer i forhold til den nuværende sundhedslovgivning er:

Forebyggelse som en kommunal opgave.

Lovforslaget fastslår for første gang i lovsform, at kommunerne og amtskommunerne skal drage omsorg for at styrke den forebyggende og sundhedsfremmende indsats i lokalområdet. En effektiv forebyggelsesindsats forudsætter en aktiv og målrettet indsats i lokalområderne, dér hvor borgerne bor og arbejder. Det er derfor væsentligt med kommunernes og amtskommunernes medvirken.

For at styrke og forankre det lokale forebyggende arbejde foreslås i lovforslagets bestemmelser om samarbejde og planlægning, at kommunerne og amtskommunerne mindst en gang hvert 4. år skal gennemgå deres indsats på forebyggelsesområdet.

Større valgfrihed for den enkelte.

Lovforslaget indebærer større valgfrihed for den enkelte. Det sker for at styrke den enkeltes selvbestemmelse også i sundhedsvæsenet.

De største ændringer foreslås på praksisområdet, hvor lovforslaget indebærer, at alle fremover også skal have mulighed for at konsultere en anden læge end deres familielæge i konkrete tilfælde og mulighed for at konsultere en speciallæge uden henvisning fra egen læge. I dag er det kun en mindre del af befolkningen – de gruppe 2-sikrede – som har disse valgmuligheder, mens de gruppe 1-sikrede er fast knyttet til en bestemt alment praktiserende læge. De nye

valgmuligheder er i begge tilfælde forbundet med en vis egenbetaling.

Lovforslaget ændrer ikke ved, at familielægen fortsat er grundlaget i det offentlige sundhedsvæsen. Forslaget tilgodeser således hensynet til familielægeprincippet ved at fastholde, at benyttelse af familielægen og speciallæge efter henvisning fortsat skal være gratis for den enkelte, mens de nye og friere valgmuligheder vil indebære en vis egenbetaling.

Adgangen til at skifte læge foreslås friere. Der skal være mulighed for at skifte alment praktiserende læge hele året, idet et nyt lægevalg gælder for mindst et halvt år.

Fremover skal også alle plejehjemsbeboere have ret til selv at vælge deres egen læge og ikke kunne henvises til en bestemt plejehjemslæge.

Inden for den kommunale tandpleje foreslås, at den enkelte kommune får mulighed for at beslutte, at tandplejetilbudet til børn og unge under 16 år ud over den gratis kommunale tandpleje også skal omfatte tilbud om tandpleje hos privat praktiserende tandlæge mod tilskud efter de regler, som gælder for voksentandplejen.

På sygehusområdet foreslås det, at amtskommunerne i videst muligt omfang skal sikre, at den enkelte ved indlæggelse kan vælge mellem de sygehuse i amtskommunen, som behandler det pågældende tilfælde.

Sikring af de små patientgrupper.

For at tilgodese de små patientgruppers særlige behov og krav foreslås det, at sundhedsministeren efter forhandling med amtsrådene får mulighed for at samle behandlingen af den enkelte patientgruppe på ét eller få sygehuse. Herved skabes grundlag for, at den nødvendige ekspertise kan opbygges og opretholdes, og at ressourcerne kan udnyttes effektivt.

Et sammenhængende sundhedsvæsen.

Lovforslagets samarbejds- og planlægningsbestemmelser skaber nye og bedre rammer om samarbejdet mellem amtskommunerne, kommunerne og praksissektoren. Det gælder både i forbindelse med behandlingen af den enkelte patient og i forbindelse med tilrettelæggelsen af det samlede sundhedsvæsen.

Et styrket samarbejde er en forudsætning for at kunne fortsætte udviklingen med kommunernes stigende opgavevaretagelse på sundhedsområdet, f.eks. døgntjenesten, og for at frem-