

Også lovforslagets bestemmelse om, at amtskommunerne kan opkræve en takst fra kommunerne for færdigbehandlede sygehuspatienter, der ikke kan udskrives på grund af manglende primærkommunale foranstaltninger, vil kunne fremme et samarbejde mellem amtskommunerne og kommunerne om udskrivningen af færdigbehandlede patienter.

#### *Effektivitet.*

Effektivitet drejer sig om, at fordelingen af sundhedsvæsenets ressourcer er i overensstemmelse med sundhedsvæsenets målsætninger, og at de enkelte funktioner udføres uden unødvendig anvendelse af ressourcer.

Lovforslaget indeholder særligt tre forslag, som retter sig mod en bedre effektivitet. For det første foreslås gennemført en sammenhængende sundhedsplanlægning med deltagelse af den enkelte amtskommune, kommunerne i amtskommunen samt de praktiserende læger, speciallæger m.v. med overenskomst med de kommunale myndigheder. For det andet foreslås etableret et fastere samarbejde også mellem det enkelte amtsråd, kommunalbestyrelserne i amtskommunen og de alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger m.v. For det tredje foreslås det, at sundhedsministeren efter forhandling kan samle visse behandlingsformer på et eller få sygehuse, når væsentlige hensyn, herunder sikringen af behandlingens kvalitet, taler herfor.

#### *Decentralt sundhedsvæsen.*

Driften og planlægningen af sundhedsvæsenet er i det væsentligste en kommunal og amtskommunal opgave. Lovforslaget ændrer ikke ved dette princip.

Den enkelte amtskommune og den enkelte kommune skal fortsat have mulighed for at tilrettelægge sit sundhedsvæsen efter lokale forhold, ønsker og behov med de deraf følgende muligheder for forskelle i vilkårene for befolkningens sundhed, adgang til sundhedsvæsenet og ydelserne fra sundhedsvæsenet.

## *2. Nuværende lovgivning.*

Der henvises til bemærkningerne til de enkelte kapitler, hvor den nuværende lovgivning nærmere er behandlet.

## *3. Lovforslagets opbygning og hovedindhold.*

### *3.1. Lovforslagets opbygning.*

Lovforslaget omfatter 9 af de nuværende love for det kommunale og amtskommunale sundhedsvæsen. Samlingen af disse love i en fælles lov er en naturlig konsekvens af, at sundhedsvæsenet ikke består af en række enkeltstående og isolerede tilbud, men er og

bør betragtes som en sammenhængende service, hvor de enkelte tilbud kan stå alene, men også ofte vil kunne erstatte eller supplere hinanden.

Den foreslåede samling af sundhedslovgivningen i en fælles lov har mødt bred tilslutning fra kommunal side og fra de faglige organisationer på sundhedsområdet m.v.

Lovforslaget består af ialt 15 kapitler, hvoraf de 7 – kapitel 1,2, 11-15 – indeholder fælles bestemmelser for hele sundhedsvæsenet eller større dele deraf, mens 8 kapitler – kapitel 3-10 – indeholder bestemmelser vedr. sundhedsvæsenets forskellige ydelser.

I de fælles kapitler er samlet de bestemmelser, som gælder for flere af de nuværende ordninger. Således er regler for adgangen eller vilkårene for at modtage ydelser fra det offentlige sundhedsvæsen f.eks. samlet i kapitel 2. Personkreds og bestemmelserne for planlægning og samarbejde i kapitel 11. I forbindelse med udarbejdelsen af de fælles kapitler er bestemmelserne blevet forenklet og gjort ensartet.

Derudover er gennem de fælles kapitler skabt grundlag for en bedre sammenhæng mellem sundhedsvæsenets forskellige dele og med den tilgrænsende del af socialektoren både i forbindelse med behandlingen af den enkelte patient og i forbindelse med tilrettelæggelsen af det samlede sundhedsvæsen. Dette er særlig sket i forslagene til bestemmelserne vedr. planlægning og samarbejde.

De 8 kapitler vedr. sundhedsvæsenets ydelser omhandler ydelsernes indhold, eventuelle særlige vilkår for modtagelse af ydelse m.v.

### *3.2. Lovforslagets hovedindhold.*

#### *3.2.1. Opgaver og principper.*

Amtskommunerne skal fortsat have ansvaret for sygehusvæsenet og den nuværende offentlige sygesikring. Kommunerne skal stadig forestå de 4 kommunale sundhedsordninger – sundhedspleje, skole-sundhedspleje, kommunal tandpleje og hjemmesygepleje. Den liberalt organiserede praksissektor med alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger, praktiserende tandlæger m.v. opretholdes og styrkes.

I lovforslaget fastslås, at kommunerne og amtskommunerne har en generel opgave med at drage omsorg for at fremme den forebyggende og sundhedsfremmende indsats i lokalområdet. Denne opgave rækker videre end de forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter, som finder sted inden for sundhedsvæsenet, f.eks. i sundhedsplejen, ved helbredsundersøgelser, screeninger m.v.

En effektiv forebyggelsespolitik kan ikke alene basere sig på sundhedsvæsenet, men forudsætter en ak-