

tiv og målrettet indsats af både den enkelte og af størstedelen af samfundets forskellige sektorer. For kommuner og amtskommuner gælder det bl.a. områder som daginstitutioner, skoler og gymnasier, tilbud til ældre og handicappede, trafik og miljø. I forbindelse med kommunernes og amtskommunernes løsning af opgaver på disse områder må hensynet til sundhed og sygdomsforebyggelse tillægges en betydelig vægt. Opgaven med at fremme forebyggelsen bør indgå som en integreret del af kommunernes og amtskommunernes forskellige tilbud og aktiviteter.

Lovforslaget ændrer ikke ved de centrale sundhedsmyndigheders opgaver. Lovforslaget har stort set videreført de bemyndigelser, som de centrale sundhedsmyndigheder har i henhold til den nuværende lovgivning. På en række områder er Sundhedsstyrelsens bemyndigelse til at fastsætte retningslinier ophævet, idet Sundhedsstyrelsen allerede i henhold til lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse kan udarbejde retningslinier for sundhedsvæsenets virksomhed. I bemærkningerne til en række af de enkelte bestemmelser er nævnt på hvilke områder, Sundhedsstyrelsen allerede nu påregner at udarbejde retningslinier.

Lovgivningen for de centrale sundhedsmyndigheders virksomhed omfatter lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. om bl.a. Sundhedsstyrelsens opgaver og patientklagebehandling; lov om Rigshospitalets styrelse og lov om forebyggelsespolitisk råd og et tobaksskaderåd.

3.2.2. Borgernes rettigheder.

Lovforslaget forbedrer borgernes rettigheder inden for dele af sundhedsvæsenet. Først og fremmest indebærer lovforslaget en forbedring af borgernes valgfrihed.

På sygehusområdet foreslås således, at den enkelte sygehuspatient skal kunne vælge mellem sygehuse inden for amtskommunen. Den enkelte patient får også mulighed for at ønske, på hvilket somatisk sygehus uden for amtskommunen vedkommende vil behandles.

Ud over forbedringerne af borgernes valgmuligheder indebærer lovforslaget en styrkelse af borgernes rettigheder i forbindelse med aktindsigt i journaler m.v. Efter forslaget skal den enkelte have ret til aktindsigt i de optegnelser, som den alment praktiserende læge, speciallæge m.v. har udarbejdet om vedkommende. I dag har den enkelte patient alene ret til aktindsigt i sin sygehusjournal.

3.2.3. Sundhedsvæsenets ydelser.

Som den nuværende sundhedslovgivning lægger lovforslaget alene de overordnede rammer for sundhedsvæsenets virksomhed og ydelser.

Lovforslaget indebærer den ændring, at ministeren får hjemmel til at samle visse behandlingsformer på ét eller få behandlingssteder. Hovedsigtet med bestemmelsen er at tilgodese hensynet til behandlingens kvalitet.

3.2.4. Planlægning og samarbejde.

Med henblik på at styrke og fastholde sammenhængen i behandlingen af den enkelte patient og sammenhængen i rettelæggelsen og prioriteringen af sundhedsvæsenet indeholder lovforslaget et forslag til samarbejdsprocedurer på sundhedsområdet, som inddrager amtskommunerne, kommunerne, den liberalt organiserede praksissektor samt sundhedsministeren.

Ved forslaget ophæves en lang række af de nuværende samarbejdsorganer. På baggrund af erfaringer fra de senere års indsats for at udbygge samarbejdet inden for sundhedsvæsenets forskellige dele er det ikke fundet hensigtsmæssigt at lovfæste bestemte samarbejdsorganer m.v., men i stedet at overlade tilrettelæggelsen og indholdet af samarbejdet til de berørte myndigheder og parter.

For at fremme et længere tidsperspektiv i samarbejdet foreslås, at det enkelte amtsråd – med inddragelse af kommunerne og praksissektoren – udarbejder en sammenhængende sundhedsplan, som skal gennemgås og behandles mindst en gang i hver valgperiode.

I forbindelse med kommunernes stigende indsats på sundhedsområdet foreslås desuden, at den enkelte kommunalbestyrelse også en gang i hver valgperiode skal behandle en redegørelse for kommunens tilrettelæggelse af sin indsats.

Hovedemner for de kommunale redegørelser og amtskommunale sundhedsplaner er kommunens eller amtskommunens betjening af borgerne på sundhedsområdet, dens forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter og samarbejdet inden for sundhedsvæsenet og med de tilgrænsende sektorer, særligt socialområdet.

Med forslaget bortfalder de forskellige planlægningssystemer inden for sundhedsvæsenet. Det gælder plansystemerne for sygehusvæsenet, behandlingsinstitutioner for alkoholskadede, fødselshjælp, de kommunale sundhedsordninger (sundhedspleje, skolesundhedspleje og hjemmesygepleje) samt for almen lægepraksis og speciallægepraksis.

3.2.5. Fleksibilitet og forenkling.

Ved lovforslagets udarbejdelse er der blevet lagt vægt på, at de foreslåede ændringer indebærer en forenkling i forhold til den nuværende lovgivning. På enkelte områder har hensynet til større fleksibili-