

kommunerne og praksissektoren om tilrettelæggelsen af det amtskommunale sundhedsvæsen, jf. § 51. I forhold til den nuværende lovgivnings krav til planlægningen på sundhedsområdet indebærer lovforslaget 3 egentlige ændringer.

For det første foreslås, at amtskommunen skal redegøre for planens forudsætninger, herunder sundhedstilstanden i amtskommunen. Hovedsigtet med denne bestemmelse er at udvide sundhedsplanlægningens område fra sygdomsbehandling m.v. til også at rette sig mod forebyggelse og sundhedsfremme. Sundhedsplanlægningen vil kunne medvirke til en mere aktiv og målrettet forebyggende indsats fra kommuner, amtskommuner m.v. ved at give den grundlæggende beskrivelse af sundhedstilstanden hos amtskommunens befolkning.

For det andet foreslås, at amtsrådet i planen skal redegøre for amtskommunens forebyggende og sundhedsfremmende foranstaltninger. Som beskrevet i Regeringens Forebyggelsesprogram fra marts 1989 er sigtet hermed at styrke den forebyggende kommunale indsats. De amtskommunale sundhedsplaners behandling af indsatsen på forebyggelsesområdet vil sammen med de kommunale redegørelser, jf. § 49, kunne danne grundlag for samarbejde om et styrket forebyggende arbejde på det lokale plan.

Som den tredje ændring foreslås, at samarbejdet både mellem amtskommunen og de alment praktiserende læger, speciallæger og øvrige ydere i henhold til kapitel 6 og mellem amtskommunen, kommunerne i amtskommunen og med andre amtskommuner bliver gjort til genstand for selvstændige redegørelser i sundhedsplanen med henblik på at få etableret og aftalt fastere samarbejdsformer mellem sundhedsvæsenets forskellige dele, at orientere offentligheden m.v. om samarbejdet og endelig fastholde bestræbelserne på at fremme samarbejdet.

Derudover foreslås, at sundhedsberedskabet indgår som en del af amtskommunens sundhedsplanlægning, ligesom det efter § 49 indgår i den kommunale sundhedsredagørelse. Sundhedsberedskabet forstås traditionelt som sygehusberedskabet, beredskab i primær sundhedstjeneste samt lægemiddelberedskabet, og det er tæt forbundet til f.eks. det hygiejniske beredskab og beredskabet i den sociale sektor.

Efter § 2, stk. 1, i lov om det civile beredskab, jf. lovbekendtgørelse nr. 279 af 3. juni 1985, påhviler det de enkelte ministre inden for deres administrationsområder at træffe foranstaltninger, som til enhver tid måtte være påkrævet med henblik på landets civile beredskab. Heraf følger, at sundhedsministeren har det overordnede ansvar for sundhedsbe-

redskabet. I henhold til civil beredskabsloven er hovedprincippet i øvrigt, at den myndighed, der varetager en opgave, også varetager den i beredskabsituationer og derfor har den løbende planlægningsopgave.

I den nuværende sundhedslovgivning er kun sygehusberedskabet omhandlet i sygehuslovens kapitel IV a. I henhold til civilforsvarslovens § 2 består civilforsvaret bl.a. af sygehusberedskabet, jf. nævnte kapitel i sygehusloven.

Dette indebærer, at etableringen af sygehusberedskabet sker i henhold til civilforsvarets beredskabsbestemmelser, og at det efter etableringen er underlagt civilforsvarskommandoens operative ledelse i tilfælde af krig.

Efter civilforsvarsloven varetager civilforsvaret opgaver såvel i krig som ved katastrofer i fredstid, medens lov om det civile beredskab alene taler om krigstid. På grund af den nære sammenhæng betyder det dog ikke, at beredskab i primær sundhedstjeneste ikke også kan tænkes anvendt ved katastrofer i fredstid.

Amtsrådet skal efter bestemmelsen i stk. 2 behandle sin sundhedsplan på et møde i hver valgperiode. Bestemmelsen indebærer, at amtsrådene skal udarbejde en sammenhængende sundhedsplan i den valgperiode, som falder sammen med lovens ikrafttræden. I de efterfølgende valgperioder skal amtsrådet mindst en gang gennemgå og vurdere sin sundhedsplan. På denne baggrund kan amtsrådet f.eks. beslutte at videreføre planen i sin helhed, at gennemføre en række mindre revisioner eller at foretage en gennemgribende revision af dele af planen. Bestemmelsen tilgodeser et ønske blandt amtsrådene om at få mulighed for at samle planlægningsarbejdet om afgrænsede og særligt presserende områder.

Til § 51

Bestemmelsen fastsætter procedurer for høring af kommunerne og praksissektoren i forbindelse med den amtskommunale sundhedsplanlægning. Bestemmelsen skal sammen med bestemmelsen i § 48 medvirke til at udbygge og styrke samarbejdet og samordningen mellem de forskellige dele af sundhedsvæsenet og mellem sundhedsvæsenet og i de tilgrænsende sektorer, især socialektoren.

I følge stk. 1, nr. 1, skal amtsrådet indhente udtalelser fra hver af kommunalbestyrelserne i amtskommunen forud for rådets behandling af forslag til sundhedsplan, herunder ændring af sundhedsplanen.

Som et område, hvor kommunalbestyrelserne må inddrages, kan nævnes det distriktspsykiatriske til-