

## F. t. l. vedr. sygehusvæsenet m.m.

nens indsats på sundheds- og forebyggelsesområdet og ved at synliggøre indsatsen på 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 den amtskommunale sundhedsplan i henhold til § 27 e, stk. 1.

De kommunale redegørelser skal omfatte kommunens tilrettelæggelse af ordningerne i henhold til lovgivningen om de kommunale sundhedsordninger (sundhedspleje, skolelægeordning, tandpleje og hjemmesygepleje), kommunens forebyggende og sundhedsfremmende foranstaltninger i øvrigt samt sundhedsberedskabet i kommunen. Det bør af redegørelserne fremgå, hvilke mål kommunerne har sat for ydelsernes kvalitet, og hvorledes målene opfyldes.

*Til § 27 e*

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. 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 sektoropdelte planlægning af det amtskommunale sundhedsvæsen erstattes af en sammenhængende sundhedsplanlægning, som omfatter samtlige amtskommunale opgaver på sundhedsområdet (sygehusvæsenet, sygesikringsområdet, svangerskabshygijene og fødselshjælp, vaccination og lægeundersøgelser af børn), og som inddrager kommunerne og praksissektoren i planlægningen, jf. også § 27 f. 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.

Bestemmelsen om en sammenhængende planlægning ændrer ikke den nuværende opgave- og kompetencefordeling mellem amter og kommuner og mellem de kommunale myndigheder og praksissektoren.

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 vedtagen plan vil fortsat forudsætte, at planen enten er i overensstemmelse med allerede indgåede aftaler, eller at der indgås nye aftaler, som sikrer dens gennemførelse.

Fleere amtskommuner har allerede påbegyndt en mere sammenhængende sundhedsplanlægning. Lovforslaget er således i overensstemmelse med amtskommunernes egne bestræbelser på at forbedre sundhedsplanlægningen.

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 da 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. § 27 f.

Et væsentligt formål med den amtskommunale sundhedsplanlægning vil være at fremme arbejdet med udvikling og sikring af kvaliteten i de ydelser, der tilbydes i det amtskommunale sundhedsvæsen. Aktiviteter, der skal sikre kvalitet i sundhedsvæsenet, er ikke noget nyt, men befolkningens forventninger til kvaliteten er stigende. Det gælder både m.h.t. behandlingens resultater og den måde, ydelserne leveres på. Med friere valgmuligheder sættes også yderligere fokus på kvaliteten. Der vil derfor være et stigende behov for at kunne måle og dokumentere et bestemt kvalitetsniveau.

Der har på den baggrund i de senere år været en klar tendens til systematisering og synliggørelse af arbejdet med kvalitetssikring. Denne udvikling bør fortsættes og forstærkes. Fastsættelse af mål for sundhedsvæsenets kvalitet og principper for målopfølgningen bliver derfor centrale ledelsesopgaver for amtsrådet, og disse mål og principper vil være centrale elementer i sundhedsplanlægningen i de kommende år.