

*Til § 1, nr. 6*

Ifølge § 11 i lov om sygehusvæsenet udarbejder amtsrådene - efter reglerne om sundhedsplanlægning i lov om offentlig sygesikring - en plan for amtskommunens virksomhed efter sygehusloven. Forud for amtsrådets behandling af forslag til sundhedsplan skal amtsrådet indhente Sundhedsstyrelsens rådgivning, jf. lov om offentlig sygesikring § 27 f, stk. 2.

Det påhviler videre hver amtskommune at indgå aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse efter bestemmelserne i § 13, stk. 1-4, i lov om sygehusvæsenet.

Den nuværende § 13, stk. 5, i lov om sygehusvæsenet, der foreslås ændret med nærværende lovforslag, bemyndiger sundhedsministeren til i tilfælde, hvor væsentlige hensyn taler for, at visse behandlingsformer samles på ét eller få sygehuse efter forhandling med amtsrådene samt Københavns og Frederiksberg kommunalbestyrelser (nu Hovedstadens Sygehusfællesskab) at fastsætte regler for visitation af patienter samt betaling for behandling. Bestemmelsens anvendelsesområde er snævert afgrænset til primært at vedvære hensynet til at tilgodese kvaliteten af behandlingen af relativt små patientgrupper.

Som støtte for sygehuskommunernes planlægning har Sundhedsstyrelsen i 1993 udsendt en vejledning vedrørende lands- og landsdelsfunktioner i sygehusvæsenet.

Specialefordelingen i sygehusvæsenet er således primært et resultat af en proces, hvori indgår de enkelte sygehuskommuners specialeplanlægning og aftaler, der indgås mellem centrale og decentrale sundhedsmyndigheder eller sygehuskommunerne indbyrdes. Der er i denne proces indbygget en risiko for, at der træffes mindre hensigtsmæssige beslutninger i forhold til på landsplan at sikre den bedst mulige kvalitet i behandlingen af patienterne og en tilfredsstillende udnyttelse af ressourcerne i sygehusvæsenet.

En række forhold, herunder hensynene til kvalitet, uddannelsesmuligheder, forskning og ressourceforbruget, kan tale for at samle visse behandlinger på ét eller få sygehuse.

På områder med et begrænset patientunderlag vil en samling af behandlingen på ét eller få behandlingssteder give personalet bedre uddannelsesmuligheder samt give personalet mulighed for at opnå større erfaring og rutine, hvilket vil tilgodese hensynet til at højne kvaliteten af behandlingen.

Ligeledes kan hensynet til sikring af kvaliteten i sygehusevæsenet tale for at samle sygdomsbehandling, som kræver anvendelse af kompliceret teknologi på ét eller få sygehuse.

Hensynet til kvaliteten kan også tale for en samling af visse behandlinger, der forudsætter et tæt samarbejde mellem flere sygehusafdelinger.

Endelig kan det i samspil med de ovennævnte hensyn være hensigtsmæssigt at samle visse behandlingsformer på et eller få sygehuse af hensyn til at sikre en effektiv udnyttelse af sygehusvæsenets ressourcer. Heri indgår såvel de personalemæssige ressourcer som apparatur, udstyr og fysiske rammer.

Bestemmelsen forudsættes alene anvendt i tilfælde, hvor de ovenstående hensyn ikke allerede er tilgodeset i rimeligt omfang i forbindelse med de indgåede aftaler i henhold til § 13, stk. 1-4, eller ved aftaler mellem sygehuskommunerne og sundhedsministeren.

Det er således fortsat regeringens hensigt først og fremmest at fremme en hensigtsmæssig specialefordeling gennem forhandling og aftaler med sygehuskommunerne.

*Til § 1, nr. 7*

Ifølge den gældende bestemmelse i § 15 i lov om sygehusvæsenet påhviler det amtskommuner samt private personer eller institutioner, der driver sygehuse, at give oplysning om virksomheden til Sundhedsstyrelsen. Oplysningerne gør det muligt at udarbejde en statistik over virksomheden på sygehuse.

Der foreslås en ændring af § 15, således at oplysningerne om sygehusernes virksomhed fremover vil kunne sendes til sundhedsministeren eller til en anden central sundhedsmyndighed, som sundhedsministeren udpeger. Forslaget tager sigte på at styrke de centrale sundhedsmyndigheders muligheder for løbende at have et bredt overblik over sygehusvæsenets virksomhed og vilkår.