

etablerer et formaliseret samarbejde på træningsområdet, herunder aftaler klare visitationsretningslinier.

2. *Gældende ret*

De offentlige træningstilbud er karakteriseret ved en glidende overgang fra den specialiserede genoptræning i amtsligt regi til vedligeholdelsestræningen, der varetages i kommunalt regi.

Fastlæggelsen af genoptræningsindsatsens indhold og omfang foretages på sygehuset på grundlag af en lægefaglig vurdering af, hvornår patienten er færdigbehandlet. Dermed hviler afgrænsningen mellem kommunal og amtskommunal træning på en lægefaglig vurdering i hvert enkelt tilfælde og ikke på en generelt beskrevet afgrænsning. Træningsområdet omtales også ofte som et grå-zoneområde, hvor det er nødvendigt, at den sociale sektor og sundhedssektoren samarbejder. Dette behov for samarbejde på et område, hvor en klar afgrænsning er fagligt og organisatorisk vanskelig, har de centrale sundhedsmyndigheder gennem flere år understreget bl.a. med kapitlet om planlægning og samarbejde i sygesikringsloven, som trådte i kraft den 1. januar 1994.

3. *Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser*

Lovforslaget har samlet ingen økonomiske konsekvenser. Udgifter vil kunne holdes inden for de afsatte midler på området. Der er alene tale om en lovmæssig præcisering af en eksisterende forpligtelse. De be-

skedne administrative udgifter, der måtte være forbundet med at give patienterne en skriftlig plan, vurderes at blive opvejet af sparede genindlæggelser og sparet kommunal plejeindsats som resultat af mere veltilrettelagte genoptræningsforløb.

Lovforslaget har ingen økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet, ligesom det ikke vil have miljømæssige konsekvenser.

Lovforslaget har ikke administrative konsekvenser for borgerne.

4. *Forholdet til EU-retten*

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

5. *Høring*

Lovforslaget har forud for fremsættelsen været i høring hos de statslige myndigheder, de kommunale parter, i de sundhedsfaglige organisationer og Ældresagen, Ældremobiliseringen, De Samvirkende Invalideorganisationer og Patientforeningernes Samvirke.

I forbindelse med høringen har lovforslagets økonomiske konsekvenser været særskilt drøftet med de kommunale parter. De kommunale parter er ikke enige i regeringens vurdering af lovforslagets økonomi, men har fremført, at lovforslaget dels vil føre til øgede udgifter til administration i forbindelse med sygehuse-sets udarbejdelse af genoptræningsplanerne og dels vil betyde øgede forventninger hos borgerne i forhold til både den primærkommunale og amtskommunale træningsindsats.