

nærmiljø og i sammenhæng med løsningen af øvrige velfærdsopgaver.

### *Samarbejde og planlægning*

Med forslaget fastlægges der en række krav til regionernes og kommunernes planlægning og samarbejde, herunder en række krav til specialeplanlægningen i regionerne.

Med det formål at styrke samarbejdet mellem regioner og kommuner om indsatsen over for de patientgrupper, der har behov for ydelser både i sygehusvæsenet, praksissektoren og kommunale sundheds- og sociale tilbud, foreslås det at gøre et regionalt samarbejdsforum obligatorisk og samtidig forpligte regionsrådene til at indgå sundhedsaftaler med kommunalbestyrelserne i regionen.

Der er allerede i dag i sygesikringsloven en forpligtelse til, at amter og kommuner skal etablere et samarbejde om deres indsats på sundhedsområdet og om indsatsen for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer, herunder til at udarbejde en amtlig sundhedsplan. Den gældende lovgivning indeholder imidlertid ikke egentlige forpligtelser til at nedsætte et sundhedskoordinationsudvalg eller at indgå aftaler om de områder, hvor det er nødvendigt.

Der er derfor i dag stor forskel på, hvordan samarbejdet fungerer mellem amter og kommuner. Nogle steder er der veletablerede og velfungerende samarbejdsfora, nogle steder er der indgået aftaler om de mere komplicerede opgaver, der går på tværs af sektorerne, som fx genoptræning og hjælpemidler, andre steder har det ikke fungeret.

### *Specialeplanlægning*

Det fremgår af kommunalreformen, at regeringen vil styrke de centrale sundhedsmyndigheders beføjelser til at sikre en bedre kvalitet, herunder opstilling af krav og kriterier for, at de enkelte sygehuse/afdelinger kan udføre relevante, specialiserede behandlinger.

De nuværende regler om specialeplanlægning, der fremgår af sygehusloven, og som foreslås afløst af lovforslaget, giver ikke de centrale sundhedsmyndigheder de nødvendige, klare beføjelser og forpligtelser i forhold til et ønske om mere effektiv koordinering af specialeplanlægningen.

Efter sygehuslovens nugældende regler om specialeplanlægning, påhviler det amterne at indgå aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger på andre offentlige sygehuse samt på private sygehuse. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler herom. Derudover har ministeren en lovmæssig beføjelse til at fastsætte regler for visitation af patienter,

hvis kvalitets- eller ressourcemæssige hensyn taler for, at visse behandlingsformer samles på et eller få sygehuse.

De nugældende regler og praksis har imidlertid en række svagheder. Den regionale specialeplanlægning sker ikke konsekvent på grundlag af eksplicite krav. Dermed er der risiko for, at de højtspecialiserede funktioner i praksis ikke opfylder relevante ressourcemæssige og faglige krav. De centrale sundhedsmyndigheder modtager ikke løbende og systematisk rapportering fra de driftsansvarlige myndigheder om status for lands- og landsdelsafdelingernes opfyldelse af fastsatte krav. Dermed mangler en løbende vurdering af, om lands- og landsdelsafdelingerne opfylder relevante krav.

En effektiv landsdækkende koordinering skal sikre samling af den allermest specialiserede behandling. Det er vigtigt at sikre den rette balance mellem regionernes egen planlægning og hensynet til den overordnede koordination af sundhedsvæsenet, fx for at sikre den nødvendige samling af behandlingen af bl.a. hjerte- og kræftpatienter.

Der er således på nogle punkter brug for en stærkere landsdækkende styring af specialeplanlægningen, som også anbefalet af regeringens rådgivende sundhedsudvalg og af strukturkommissionen.

Det foreslås, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen får klarere samt mere vidtgående beføjelser og forpligtelser i forhold til specialeplanlægningen af lands- og landsdelsfunktionerne.

Det foreslås derfor, at Sundhedsstyrelsen får lov hjemmel dels til at fastlægge krav til lands- og landsdelsfunktionerne, dels til at godkende deres placering på bestemte sygehuse og endelig til at tilbagetrække godkendelser, hvis kravene trods pålæg herom ikke er opfyldt. Regionsrådene skal årligt rapportere til Sundhedsstyrelsen om status for lands- og landsdelsafdelingernes opfyldelse af de fastsatte krav. Sundhedsstyrelsen skal være forpligtet til løbende at vurdere, om de fastlagte krav er opfyldt.

Sundhedsstyrelsen skal varetage ovennævnte opgaver på baggrund af indstillinger fra et rådgivende udvalg, hvor sygehusejerne, faglige organisationer, relevante videnskabelige selskaber, Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet er repræsenteret.

### *Psykiatri*

Ansvar for at behandle patienter med sindslidelse lægges med kommunalreformen i regionerne sammen med ansvaret for den øvrige del af det behandlende sundhedsvæsen. Ansvar for den sociale indsats for sindslidende samles i kommunen. Hidtil har den so-