

Ad alkohol- og stofmisbrugsbehandling

Efter gældende regler er behandling af alkoholmisbrugere og den lægelige behandling af stofmisbrugere et amtskommunalt ansvar.

Efter lovforslaget vil disse opgaver blive overtaget af kommunerne.

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets vurdering, at der overføres 187 mio. kr. til primærkommunerne til varetagelse af alkoholbehandlingsopgaven og 107 mio. kr. til varetagelse af stofmisbrugsbehandlingsopgaven. Heraf vedrører 14 mio. kr. direkte henførbare udgifter fra hovedkonto 6. Opgaveoverflytningen vil samlet set være udgiftsneutral.

Ad specialtandpleje

Efter de gældende regler er det amternes ansvar at yde specialiseret tandplejetilbud til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, praksistandplejen eller i omsorgstændplejen.

Efter lovforslaget vil ansvaret for denne opgave blive overtaget af kommunerne.

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets vurdering, at der overføres 36 mio. kr. til primærkommunerne i forbindelse med opgaveflytningen. Opgaveflytningen er samlet set udgiftsneutral.

Ad kvalitetsudvikling

Det påhviler amter og kommuner at sikre, at sundhedsvæsenets ydelser har en høj kvalitet - fagligt og organisatorisk - og at det opleves sådan af patienterne. Forslaget om, at de decentrale myndigheder skal sikre kvalitet i sundhedsydelserne, indebærer dermed ikke en ny opgave og er derfor udgiftsneutral.

Forslaget om, at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte krav til kvalitet og IT-ansvendelse i sundhedsvæsenet medfører heller ikke i sig selv merudgifter. Først når ministeren beslutter at udnytte hjemlen, kan der tages stilling til, hvorvidt dette medfører merudgifter for regionerne.

Ad udviklings- og forskningsarbejde

Forslaget om udviklings- og forskningsarbejde medfører ikke merudgifter.

Der er således ikke tale om en ny opgave, selvom forskningsforpligtelsen - med undtagelse for Hovedstadens Sygehusfællesskab, der med kommunalreformen nedlægges - ikke tidligere har været lovreguleret. Forskningsopgaver har således indgået som et naturligt led i amternes almindelige driftsansvar for sygehusenes opgaver, ligesom det altid har været en natur-

lig forudsætning for kvalitet i sundhedsydelserne generelt, at de ydes på baggrund af udvikling og forskning på området.

Staten betaler i dag et årligt tilskud til H:S' varetagelse af en række særlige opgaver, der i 2005 udgør 260,4 mio. kr. Herudover har H:S overført 10,6 mio. kr. fra tidligere år. Af det samlede beløb på 271 mio. kr. er der afsat 240,5 mio. kr. til udvikling og forskning mv. Tilskuddet til udvikling og forskning mv. vil blive fordelt på alle fem regioner på grundlag af forskningens omfang og kvalitet efter en model, som vil blive nærmere fastlagt.

Regionerne skal gennem deres forskningsforpligtelse bidrage til forskning, der relaterer sig til de kommunale sundhedsydelser. Det vil typisk være sundhedstjenesteforskning, hvor fokus særligt er at styrke patientforløb og det tværsektorielle samarbejde samt at optimere opgavefordelingen mellem primær- og sekundærsektor, men naturligvis også klinisk forskning som grundlag for udvikling af ydelserne i fx hjemme-sygeplejen. Det er heller ikke en ny forpligtelse, det sker allerede som naturligt led i amternes opgavevaretagelse på sundhedsområdet.

Ad planlægning og samarbejde

Forslaget om, at regionsrådet skal nedsætte et sundhedskoordinationsudvalg, og at regionsrådet og kommunalbestyrelsen skal indgå sundhedsaftaler, samt at regionsrådet skal udarbejde en samlet sundhedsplan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet, er udgiftsneutral. Forpligtelsen modsvarer således til den i dag i sygesikringsloven gældende 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 at amtet skal udarbejde en sundhedsplan. Der er også i dag etableret forskellige samarbejdsfora og mange steder er der indgået aftaler om samarbejde og opgavefordeling på særlige indsatsområder.

Gennem en formalisering og styrkelse af rammerne for regionernes og kommunernes samarbejde forventes en forbedring og effektivisering af de decentrale myndigheders varetagelse af opgaverne på sundhedsområdet.

Ad specialeplanlægning

Forslagets del om specialeplanlægning er udgiftsneutral. Efter sygehuslovens regler om specialeplanlægning påhviler det allerede i dag sygehusejerne at indgå aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger og at planlægge fordelingen af specialer.