

F. t. Sundhedsloven

fremover pålægges at udarbejde særskilte sundhedsberedskabsplaner, jf. lovforslagets § 211, stk. 1.

§ 27 f, stk. 2, i sygesikringsloven om, at amtsrådet skal indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen forud for planens behandling i amtsrådet, foreslås videreført, således at bestemmelsen kommer til at omfatte såvel regionsrådet som kommunalbestyrelsen, jf. lovforslagets § 211, stk. 2.

Forpligtelsen i sygehuslovens § 16 a, 2. pkt. om planlægning for et sundhedsberedskab på private sygehuse videreføres med bestemmelsen.

I dag er der alene udsendt en vejledning vedrørende sundhedsberedskabsplanlægningens indhold. For at styrke planlægningen foreslås det, at indenrigs- og sundhedsministeren gives bemyndigelse til at fastsætte nærmere regler for regioners og kommuners planlægning for og varetagelse af sundhedsberedskabet.

Baggrunden for dette er en meget stor uensartethed i den nuværende planlægning og i organiseringsmåden - herunder fx opfølgning på den nuværende vejlednings anbefaling om en entydig indgang til beredskabet. Der vil også kunne fastsættes regler om planlægningens indhold i forhold til sygehusberedskab, beredskab i primærsektoren, lægemiddelberedskab, herunder et psykoterapeutisk beredskab og beredskabsindsats i forbindelse med kemiske, biologiske, radiologiske og nukleare hændelser. Endvidere vil der kunne fastsættes regler om etablering af en entydig indgang til beredskabet såvel regionalt som kommunalt, herunder om udpegning af en leder for området, samarbejde med øvrige aktører i en beredskabsindsats (fx politi, redningsberedskabet, beredskabet vedrørende andre nøglefunktioner, som man er afhængig af), koordinering af indsats på det enkelte administrative niveau og mellem niveauerne, fx ved oprettelse af kontaktfora, kommunikation og øvelse. Da den præhospitale indsats udgør en grundbestanddel af sygehusberedskabet, vil det komme til at fremgå af de i medfør af § 211 fastsatte bestemmelser, at planlægningen af den præhospitale indsats er en integreret del af planlægningen af sundhedsberedskabet.

Som følge af den for store uensartethed i planlægningen tiltænkes Sundhedsstyrelsens rådgivende rolle endvidere styrket i forhold til kommunernes sundhedsberedskabsplanlægning. Baggrunden er, at der er tale om en funktion, hvis funktionsevne ikke er synlig i dagligdagen, og at det har særdeles stor betydning for samfundet i øvrigt, at sundhedsberedskabet fungerer i tilfælde af en hændelse.

Det bemærkes i øvrigt, at der efter lægemiddeloven er fastsat bestemmelser om spredning af lagre. Disse bestemmelser forudsættes videreført.

Det skal yderligere bemærkes, at indenrigs- og sundhedsministeren efter gældende bestemmelser i beredskabsloven inden for eget ressortområde kan pålægge offentlige myndigheder og private og offentlige virksomheder og institutioner, herunder praksissektoren at yde bistand ved planlægning og udførelsen af opgaver inden for sundhedsberedskabet.

Til § 212

Med beredskabslovens ændring ved lov nr. 293 af 30. april 2003 ophævedes bestemmelsen om, at sygehusberedskabet i tilfælde af krise eller krig overgik til redningsberedskabet. Der kan derfor opstå behov for, at der fra central side kan træffes beslutning om koordinering og fordeling af indsatsen i tilfælde af et meget stort antal tilskadekomne. Der foreslås derfor med bestemmelsen etableret hjemmel hertil. Hjemmelen er alene tænkt anvendt i særlige tilfælde, som fx en terror-situation, hvor regionerne modtager mange patienter af en bestemt type, og hvor der ikke regionerne imellem kan træffes aftale om en fordeling.

*Til afsnit XVII**Statslige myndigheder mv.**Til §§ 213-224*

Bestemmelserne er en videreførelse af mange af de gældende bestemmelser i centralstyrelsesloven og embedslægeloven, som blandt andet fastlægger rammerne for rådgivning om og tilsynet med sundhedsvæsenet.

Centralstyrelsesloven fastslår, at Sundhedsstyrelsen er en styrelse under indenrigs- og sundhedsministeren, dvs. at ministeren har instruktionsbeføjelse over for Sundhedsstyrelsen, og at ministeren har det sædvanlige parlamentariske ansvar for styrelsens virksomhed i forhold til Folketinget. Sundhedsstyrelsen har på nuværende tidspunkt og vil med lovforslaget fortsat have til opgave at være sundhedsfaglig rådgiver for indenrigs- og sundhedsministeren og centrale, regionale samt kommunale myndigheder. Sundhedsstyrelsen har hidtil haft en generel rådgivningsbeføjelse også over for andre myndigheder end Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Denne virksomhed vil fortsætte med lovforslaget.

Centralstyrelsesloven indeholder herudover bestemmelser om:

- Fratagelse og generhvervelse mv. af autorisation til udøvelse af erhverv inden for sundhedsvæsenet. Disse bestemmelser berøres ikke af lovforslaget.
- Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Disse bestemmelser indgår i det samtidigt fremsatte forslag