

Bet. o. f. t. sundhedsloven

høj kvalitet i trit med den teknologiske og medicinske udvikling.

S og RV støtter, at kommunerne får et centralt medansvar for forebyggelsen.

Det er positivt, at sundhedsloven lægger op til en stærkere Sundhedsstyrelse, der løbende kan bidrage til et ensartet, højt fagligt niveau i det danske sundhedsvæsen. S og RV har dog ikke fået sikkerhed for, at Sundhedsstyrelsen også fremover får tilstrækkelige ekstra ressourcer til at løfte sine nye opgaver. Risikoen er derfor, at Sundhedsstyrelsen snarere kommer til at bremse end fremme udviklingen i sundhedsvæsenet.

Regionernes handlefrihed

Det er vigtigt, at regionerne fremover får den nødvendige plads til at udvikle det danske sundhedsvæsen til glæde for patienterne. S og RV mener uændret, at regionerne bør omfattes af kommunalfuldmagten helt på linje med kommunerne og dermed gives samme adgang til at udvikle deres opgavefelter.

I erkendelse af, at regeringen ønsker regionernes ansvar positivt afgrænset, har S og RV dog som konkrete forbedringer foreslået, at regionerne i loven skal gives en positiv ret og pligt til at udvikle sundhedsvæsenet, og at kravet om ministerens godkendelse skal udgå fra § 79, stk. 3 og 4. Det vil give regionerne den nødvendige frihed til at tage de initiativer, de skønner er nødvendige for at skabe det bedst mulige sundhedsvæsen.

Regeringen har ikke ønsket at imødekomme S' og RV's ønsker, men har forsikret, at regionerne vil få samme handlefrihed, som amterne har i dag. Det er dog en imødekommelse, at regeringen har stillet et ændringsforslag til § 79, så en regions samarbejde med offentlige myndigheder eller private virksomheder som udgangspunkt er godkendt, medmindre ministeren inden en måned har givet afslag. Det vil sikre regionerne en hurtigere sagsbehandling.

S og RV er skeptiske over for Sundhedsstyrelsens nye beføjelse til at gribe ind og beslutte, hvor højt specialiserede funktioner skal placeres, og om funktioner skal lukkes ned. Dette ansvar bør som udgangspunkt påhvile regionerne. Sundhedsstyrelsen skal naturligvis kunne skride ind, hvis lands- og landsdelsfunktionerne ikke efterlever styrelsens faglige krav. S og RV noterer dog med tilfredshed, at regeringen i sit betækningsbidrag har tilkendegivet, at ministeren

efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen kun vil bruge denne beføjelse som en »nødbremse«.

S og RV skal i den forbindelse stille sig undrende over for, at det rådgivende udvalg, som Sundhedsstyrelsen nedsætter til at lade sig rådgive af bl.a. i forbindelse med specialeplanlægningen, skal have Sundhedsstyrelsens egen øverste chef, medicinaldirektøren, som født formand. Det står tvivl om, hvorvidt Sundhedsstyrelsen på den måde sikres den nødvendige uafhængige rådgivning på området. S og RV havde foretrukket en ekstern, uafhængig formand.

Genoptræning

Genoptræningen har fra første færd stået i centrum af strukturdebatten. S og RV har derfor lagt afgørende vægt på at sikre landets patienter en bedre genoptræning og ikke mindst bedre genoptræningsforløb.

S og RV har under forhandlingerne om sundhedsloven lagt stor vægt på at sikre patienterne en ubetinget ret til genoptræning helt i overensstemmelse med deres genoptræningsplan. Med regeringens betækningsbidrag anser S og RV det for juridisk bindende, at patienterne har en klar og utvetydig ret til genoptræning i overensstemmelse med genoptræningsplanen.

Derudover er det glædeligt, at patienterne sikres mulighed for frit at kunne vælge blandt alle kommuners almindelige genoptræningstilbud. Dermed vil patienterne bl.a. kunne modtage genoptræning tæt på et midlertidigt opholdssted uden for hjemkommunen, f.eks. i deres sommerhuskommune.

S og RV skal dog beklage, at regeringen har nedsat en arbejdsgruppe, der skal undersøge hele området, men at analyser og anbefalinger først kommer efter strukturreformens vedtagelse. Dermed har forhandlingerne om genoptræningen i høj grad foregået på et mangelfuldt grundlag. S og RV vil nøje følge området – og ikke mindst, om lovens hensigt efterleves.

Forebyggelse

Et hovedformål med reformen på sundhedsområdet er at styrke den samlede indsats, når det gælder forebyggelse og sundhedsfremme. S og RV kan varmt støtte dette formål, men tvivler grundlæggende på, om det også vil ske i praksis. Et hovedproblem er i den forbindelse reformens påståede udgiftsneutralitet. Det betyder, at kom-