

[Indenrigsministeren]

*Det centraladministrative plan.*

For så vidt angår det centraladministrative plan finder man ikke den nuværende kompetencefordeling hensigtsmæssig, idet den ikke understøtter en helhedsvurdering af sundhedssektoren. Udvalget peger især på, at den nuværende adskillelse af ansvaret for lægebetjening henholdsvis i og uden for sygehusvæsenet mellem to ministre og to departementer ikke er hensigtsmæssig, og foreslår, at ansvaret for sundhedsvæsenets hovedområder samles under én minister. Der har imidlertid været forskellige opfattelser i udvalget af, hvor omfattende ændringerne i den centraladministrative struktur bør være. Udvalget peger navnlig på to mulige løsninger, der hver for sig indebærer en samling af ansvaret for sundhedsvæsenet:

1. En centraladministrativ »sundhedsblok«, der foruden de opgaver vedr. sundhedsvæsenet, som i dag sorterer under indenrigsministeriet, tillige skal omfatte de centraladministrative opgaver vedr. den offentlige sygesikring.

Denne sundhedsblok vil efter udvalgets forslag omfatte sygehusvæsenet, de offentlige ordninger i den primære sundhedstjeneste – såsom fødselshjælp, sundhedspleje, hjemme- sygepleje, lægeundersøgelse af børn, skolelægeordning og børnetandpleje – lægemiddelområdet, lovgivningen vedr. medicinalpersoner og væsentlige dele af uddannelsesområdet for medicinalpersonalet samt de under den offentlige sygesikring hørende opgaver vedr. lægebetjening m. m. i praksisområdet og medicintilskudsområdet.

2. En centraladministrativ »social/sundhedsblok«, der samler såvel sundheds- som socialvæsenet i samme administrative enhed, dvs. de under 1. nævnte opgaver samt socialministeriets øvrige områder.

Som en subsidær mulighed er peget på en opretholdelse af den nuværende opgavefordeling, men med en væsentligt øget koordination mellem navnlig indenrigsministeriet og socialministeriet.

Uanset hvilken af de nævnte departementale løsninger der vælges, peger udvalget i øvrigt på, at der i den daglige administration af sundhedsområdet er behov for koordinati- on med andre sektorer, hvis dispositioner direkte påvirker befolkningens sundhedstilstand og dermed indirekte behovet for sund-

hedsvæsenets ydelser. Der tænkes her især på levnedsmiddelområdet, arbejdsmiljøområdet og trafikikkerhedsområdet. Der foreslås etableret faste organer med den opgave at sikre den løbende administrative koordination inden for konkret afgrænsede opgaveområder, f. eks. trafikikkerhed. Herved vil disse organer adskille sig væsentligt fra det foran omtalte forebyggelsesråd med dets tværgående rådgivende og idéskabende funktioner og vil hverken overflødiggøre eller blive overflødiggjort af forebyggelsesrådet.

Regeringen finder, at overvejelserne omkring ressortændringen ikke på nuværende tidspunkt er så langt fremme, at der kan tages endelig stilling, men regeringen vil under alle omstændigheder udbygge det bestående samarbejde mellem indenrigsministeriet og socialministeriet.

*Opgavefordelingen mellem amtskommuner og kommuner samt finansieringssystemerne.*

Udvalget konstaterer, at der er tæt sammenhæng mellem en række amtskommunale og kommunale opgaver inden for sundhedsområdet og den tilgrænsende del af socialsektoren. Bl. a. peges på forholdet mellem det amtskommunale sygehusvæsen og den primærkommunale plejehjemssektor m. v., hvor også forskelle i finansieringssystemet kan indebære en risiko for en skæv udbygning og udnyttelse, især af foranstaltninger, som både amtskommunerne og kommunerne under alternative former har forpligtelse til at tilvejebringe.

Udvalget har imidlertid ikke fundet tilstrækkelig anledning til at stille forslag om ændringer hverken i opgavefordelingen eller i finansieringssystemet. I stedet anbefales det, at der udarbejdes centrale (statslige) vejledende retningslinier til amtskommuner og kommuner, der kan understøtte en sammenhængende planlægning imellem de to kommunale niveauer inden for de omhandlede sagsområder. Endvidere peges på, at amtskommunerne herudover vil kunne optage direkte forhandlinger med de enkelte kommuner i forbindelse med planlægningen af social- og sundhedsområdet.

*Jeg kan ganske tilslutte mig, at der ikke på indøværende tidspunkt foretages større ændringer i opgavefordelingen inden for sundhedsvæsenet mellem amtskommuner og kom-*