

## Bemærkninger til lovforslaget

### Almindelige bemærkninger

Lov nr. 227 af 27. maj 1970 om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender (Folketingstidende 1969-70, FF. sp. 2415, 5578 og 5801; tillæg A, sp. 1953; tillæg B, sp. 1481 og 1631; tillæg C, sp. 545) er senest bekendtgjort ved bekendtgørelse nr. 518 af 28. september 1981.

Lovforslaget er forhandlet med Kommunernes Landsforening, Amtsrådsforeningen, Københavns og Frederiksberg kommuner, indenrigsministeriet, finansministeriet og justitsministeriet.

Der stilles forslag om ændringer i lovens planlægningsbestemmelser med henblik på en effektivisering og afbureaukratisering af planlægningssystemet. Samtidig ændres betegnelsen udbygningsplan til social- og sundhedsplan.

Hovedformålet med ændringerne er at skabe grundlag for at gøre planlægningen mere anvendelig end hidtil for den politiske beslutningsproces i den enkelte kommune og amtskommune, og i forbindelse hermed at understøtte og fremme omstilling og nytænkning. Dette kan bl.a. ske gennem en væsentlig forenkling af det nuværende system.

Efter gældende lovs § 11 påhviler det kommunalbestyrelser og amtsråd at udarbejde en plan for den sociale og sundhedsmæssige virksomhed i kommunen/amtskommunen. Planen skal dække en periode på 5 år og optages til revision én gang om året. I forbindelse med de årlige revisioner indsendes planerne til de centrale myndigheder.

De første planer blev udarbejdet 1974/75 og dækkede perioden 1975-80. Ved de årlige revisioner rykkes planperioden 1 år. De seneste planer er indsendt i 1982 og dækker perioden 1983-88. Der er således tale om en rullende planlægning.

Det område, der er dækket af social- og sundhedsplanerne, er i den løbende tid gradvis blevet udvidet, således at planerne nu omfatter størstedelen af bistandslovens område, herunder den tidligere særforborg, samt visse sundhedsområder. Der er således tale om områder, der er omfattet af kommunal eller amtskommunal beslutningskompetence.

Dette betyder, at planernes vigtigste formål er at understøtte den lokale og regionale beslutningsproces. På disse niveauer skal planlægningen bidrage til en samlet, koordineret og mere langsigtet prioritering inden for området, samt skabe overblik over og sammenhæng mellem de mange forskellige foranstaltninger, hvoraf flere kan erstatte eller supplere hinanden. Herudover skal planlægningen åbne mulighed for koordinering med andre forvaltningsområder og fungere som et informationssystem mellem forvaltningsområder og mellem kommuner og amtskommuner.

For de centrale myndigheder er social- og sundhedsplanerne i første række et informationssystem, som giver mulighed for indseende med tendenser i udviklingen på området. Derved giver planerne grundlag for dialog mellem lokale, regionale og centrale myndigheder og for formidling af ideer og erfaringer til støtte for hensigtsmæssig opgaveløsning, ressourceanvendelse, omstillinger m.v.

Planlægningssystemet må i rimelig – og i de første år i stigende – grad siges at have tjent sit formål. Baggrunden for nu at stille forslag om ændringer skyldes dels de senere års tendenser til, at udbygningsplanlægningen er blevet for plan- og skemaorienteret, til skade for den side af planlægningen, som er forberedelse og forbedring af det politiske beslutningsgrundlag. Dette er bl.a. påpeget fra en række kommuners og amtskommuners side og ændringerne rummer mulighed for at imødekomme denne kritik. Endvidere de igangværende bestræbelser for at etablere et fælles og koordineret system for offentlig sektorplanlægning. Udgangspunktet for disse overvejelser er planredegørelse 2: Samordning af data i offentlig budgetplanlægning, afgivet i 1978 af et af finansministeriet nedsat udvalg. Overvejelserne er videreført i det under finansministeriet nedsatte permanente planinformationsudvalg og en række udvalg knyttet hertil.

Et hovedformål med dette lovforslag er derfor at skabe mulighed for en løbende tilpasning af det sociale og sundhedsmæssige planlægningssystem, i overensstemmelse med de beslutninger, der måtte