

Indenrigsministeriet er repræsenteret i det såkaldte planinformationsudvalg (PIF) under budgetdepartementet. PIF skal sikre, at udvekslingen af planinformation mellem stat og kommuner samordnes ud fra fælles principper og herunder varetage den generelle koordinati-on på tværs af sektorer samt mellem de enkelte sektorer og henholdsvis budgetsystemet og den fysiske planlægning.

Under PIF er igangsat et arbejde om forenkling af den kommunale planlægning. En rapport herom forventes at foreligge ved udgangen af 1982, og indenrigsministeriet følger dette arbejde med stor opmærksomhed.

Ad Sygehusvæsen m. v.

I henhold til sygehuslovens § 11, stk. 2, påhviler det hver amtskommune at udarbejde en plan for amtskommunens sygehusvæsen og revidere planen i det omfang, udviklingen gør det nødvendigt. Planerne skal godkendes af indenrigsministeriet efter indstilling fra sygehusrådet. Denne planlægningspligt indførtes samtidig med kommunalreformen og sygehusvæsenets overførsel til de nydannede amtskommuner i 1970, men planlægningens form har naturligvis ændret sig gennem tiden.

I forlængelse af – og i sammenhæng med – indførelsen pr. 1. januar 1977 af et nyt budget- og regnskabssystem for kommuner og amtskommuner (bl. a. omfattende en pligt til 4-årig flerårsbudgettering) fastlagdes ved indenrigsministeriets cirkulære af 20. december 1978 om ændrede tidsfrister m.v. for indsendelse af sygehusplaner en planlægningsrytme afstemt dels efter de kommunale råds valgperioder, dels med den ordinære budgetlægning i amtskommunerne.

Det fastlagdes herved, at sygehusplanerne skal omfatte en periode på (minimum) 12 år og revideres en gang hvert 4. år for en ny 12-års periode. Planens første 4-årige etape ajourføres årligt over flerårsbudgettet. Disse årlige ajourføringer skal *ikke* indsendes til indenrigsministeriets godkendelse, medmindre der er tale om væsentlige afvigelser fra en godkendt plan. Et hovedhensyn bag bestemmelsen om planrevision hvert 4. år har været, at hvert amtsråd mindst én gang i valgperioden bør gennemføre en tilbunds gående drøftelse af – og træffe beslutninger om – sygehusvæsenets fremtidige udvikling. Revisionerne gennemføres i samme år i alle sygehuskommuner.

Til støtte for planlægningen udsender sundhedsstyrelsen det basale statistikgrundlag, herunder forbrugsfremskrivninger. Endvidere udarbejder indenrigsministeriet i samarbejde med sundhedsstyrelsen sektor- og planredegørelser, hvori nogle udviklingslinier trækkes op og der foretages sammenligninger af ressourcetilbruget sygehuskommunerne imellem til støtte for amtsrådenes prioriteringsovervejelser.

I 1970'erne skulle sygehuskommunerne for første gang udarbejde sygehusplaner. Der var ikke udsendt nærmere vejledning herom, ligesom der ikke var fastlagt nærmere tidsterminer. De sygehusplaner, der blev indsendt, var derfor først og fremmest koncentreret om nye investeringer og ikke om ressourcebesparelser og produktivitet. De blev endvidere indsendt til forskellige tidspunkter og kunne derfor ikke sammenlignes. Form og indhold var meget forskellig.

Inden 1980-runden fastlagde indenrigsministeriet derfor navnlig på grundlag af den kommunale regnskabsreform minimumskrav til form og indhold fra planer og om 4-årige planperioder. Dette og anden vejledning fra sundhedsstyrelsen og indenrigsministeriet bevirkede, at de sygehusplaner, der blev indsendt i 1980, var væsentlig mere tilfredsstillende også i henseende til muligheden for en politisk-økonomisk styring. Dette skyldes ikke mindst, at planperioderne og planskemaerne er samstemt med budgetterne. Kræfterne forventes fremtidig at blive yderligere målrettet mod ressourcebesparelser bl. a. gennem forsøg med omstillinger (emneplanlægning) – i nogen grad med bistand fra indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen. Den generelle planlægning har nu fundet et stabilt leje uden det store ressourcetilbrug og vil i endnu højere grad blive integreret i budgetproceduren.