

Med nær tilknytning til sygehusplanlægningen udarbejder amtskommunerne fødsels-hjælpsplaner, (organisatorisk tilrettelæggelse af jordemodervæsenet m.v., jfr. § 7, stk. 2, i lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp).

Fødselshjælpsplanerne skal indsendes til indenrigsministeriets godkendelse og fremtidig revideres samtidig med sygehusplanerne, første gang i 1984.

På årsbasis skønnes ressourceforbruget i departementet til behandling af økonomisk-administrative sager vedrørende sygehusvæsenet m.v. samt til behandling af sygehusplaner og fødselshjælpsplaner at kunne ansættes til 4 akademiske medarbejdere. Arbejdstimeforbruget har været stort set konstant over en længere årrække.

Ad Social- og sundhedssektoren.

Ifølge lov om styrelse af sociale og sundhedsmæssige anliggender, jfr. lovbekendtgørelse nr. 518 af 28. september 1981 skal kommuner og amtskommuner hvert år udarbejde en plan for deres virksomhed vedrørende sociale og visse sundhedsmæssige ordninger.

Planerne indsendes til socialministeren, men for så vidt angår de omfattede sundhedsordninger, dvs. børnetandplejeordningen, skolelægeordningen, sundhedsplejerske- og hjemmesygeplejerskeordningen, udføres bearbejdelsen af de i planerne indeholdte oplysninger af sundhedsstyrelsen, som derefter i et samarbejde med indenrigsministeriet vurderer ordningerne ud fra en sundhedspolitisk og samfundsøkonomisk synsvinkel.

På årsbasis skønnes ressourceforbruget i departementet at kunne ansættes til 1 akademisk medarbejders arbejde i ca. 60 timer.

Ad Behandlingsinstitutioner for alkoholskadede.

Ifølge § 16 i lov nr. 324 af 19. juni 1974 om sygehusvæsenet skal amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner drive behandlingsinstitutioner for alkoholskadede. Amtskommunerne skal hvert 4. år indsende alkoholplaner til indenrigsministeriets godkendelse. Planerne er udarbejdet på baggrund af indenrigsministeriets cirkulære af 2. juni 1975 om udarbejdelse af planer for behandlingsinstitutioner for alkoholskadede.

Det største ressourceforbrug i forbindelse med godkendelse af alkoholplanerne har ligget i forbindelse med første planrunde, hvor manglerne i de indsendte planer er påpeget. Inden indenrigsministeriets godkendelse har alkoholplanerne været behandlet i sundhedsstyrelsen og kontaktudvalget vedrørende alkohol- og narkotikaspørgsmål.

Ved de kommende planrunder vil der blive tale om at revidere alkoholplanerne, og ressourceforbruget i departementet kan pr. planrunde skønsmæssigt ansættes til en akademisk medarbejders arbejde i 80 timer.

Ministeriet overvejer eventuelt at ændre de vejledende retningslinier fra 1975 på baggrund af en af kontaktudvalget vedrørende alkohol- og narkotikaspørgsmål nedsat arbejdsgruppes rapport om behandling af alkoholmisbrugere, således at det fremover skal være muligt for den enkelte amtskommune at vælge, om behandlingen af alkoholmisbrugere skal placeres i sygehus- eller socialudvalgets regie. Dette vil kræve en ændring af sygehuslovens § 16.

Spørgsmål 2:

Er det ikke muligt at begrænse det forventede overtimeforbrug og merarbejdstimeforbrug på henholdsvis 1900 og 4800 timer i departementet og eventuelt at konvertere dette helt eller delvis til stillinger?

Svar:

I denne anledning skal man udtale, at undersøgelser i departementet har vist, at såvel overtimeforbruget som merarbejdstimeforbruget typisk er et resultat af spidsbelastninger, som forskellige områder på forskellige tidspunkter kommer ud for. Overtimeforbruget og merarbejdstimeforbruget er derfor fordelt på mange medarbejdere, herunder også forskellige personalegrupper.

5 Finans- og tillægbev.lovforslag og betænkninger herover.