

Lovforslag nr. L 107. Fremsat den 19. januar 1983 af socialministeren

Forslag

til

Lov om ændring af lov om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender.

(Den sociale og sundhedsmæssige planlægning).

§ 1

I lov om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender, jfr. lovbekendtgørelse nr. 518 af 28. september 1981, foretages følgende ændringer:

1. I § 1, stk. 2, indsættes efter »kap. 2-5« og »kap. 4-5«: »og 8«.

2. § 4 ophæves.

3. § 5, stk. 1, affattes således:

»Kommunalbestyrelsen træffer beslutning om godkendelse af offentligt støttede private eller selvejende institutioner eller private foranstaltninger, der skal virke på de i § 2 nævnte områder, og påser, at tilskudsbetingelserne opfyldes.«

4. § 11 og § 12, 2. pkt., ophæves.

5. § 19, stk. 2, affattes således:

»Stk. 2. Københavns og Frederiksberg kommuner udarbejder planer for den sociale og sundhedsmæssige virksomhed efter de regler, der fastsættes i henhold til § 26, stk. 2. Bestemmelserne i § 26, stk. 4-5, finder anvendelse for Københavns og Frederiksberg kommuner.«

6. § 19, stk. 3, ophæves.

7. Kapitel 8 ophæves og i stedet indsættes:

»Kapitel 8

Planlægning

§ 26. Kommunalbestyrelsen og amtsrådet udarbejder en plan for den sociale og sundhedsmæssige virksomhed i kommunen, henholdsvis amtskommunen.

Stk. 2. Socialministeren fastsætter nærmere regler for udarbejdelsen af planer, herunder om tidsfrister herfor, den periode og det sagsområde, planerne skal dække, koordineringen til tilgrænsende områder, og om revision af planerne.

Stk. 3. Ved udarbejdelsen af planerne efter stk. 1 samarbejder kommunalbestyrelsen og amtsrådet med henblik på at koordinere planerne. Amtsrådet udarbejder efter hver planrevision en redegørelse for den sociale og sundhedsmæssige virksomhed under kommunerne og amtskommunen.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsens og amtsrådets planer indsendes til socialministeren, der påser, at de for planlægningen fastsatte regler er fulgt, at kommunens og amtskommunens pligt efter lovgivningen til at tilvejebringe social og sundhedsmæssig service er opfyldt, samt at de samfundsmæssige hensyn til forbrug af ressourcer er tilgodeset. Socialministeren kan meddele kommunalbestyrelsen og amtsrådet sine bemærkninger til planerne. Socialministeren kan herunder bestemme, at en plan efter kommunalbestyrelsens henholdsvis amtsrådets fornyede gennemgang helt eller delvis skal godkendes af socialministeren. Nægtelse af godkendelse

kan kun ske efter forudgående forhandling med pågældende kommunalbestyrelse eller amtsråd.

Stk. 5. Kommunalbestyrelsen og amtsrådet udøver sin virksomhed på sociale og sundhedsmæssige områder i overensstemmelse med den senest vedtagne social- og sundhedsplan.

Stk. 6. På grundlag af de indkomne planer udarbejder socialministeren en redegørelse for udviklingen på det sociale og sundhedsmæssige område. Redegørelsen udsendes til amtsråd og kommunalbestyrelser.

Stk. 7. I det omfang planerne indeholder foranstaltninger, der hører under indenrigsministerens område, udøver socialministeren sine funktioner efter bestemmelserne i denne paragraf efter forhandling med indenrigsministeren.«

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. januar 1984.

Stk. 2. § 26, stk. 5, som affattet ved denne lovs § 1, nr. 7, finder i 1984 tilsvarende anvendelse på 1984-88 planen.

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

blive truffet om udvikling og gensidige tilpasninger i de offentlige sektorplanlægningssystemer, og under hensyn til det sociale og sundhedsmæssige områdes særlige karakter.

Gennem de foreslåede ændringer gives der mulighed for at fastsætte regler om en mere langsigtet planlægning og mere fleksible regler om revision af planerne, koordinering med andre sektorer, samt en løbende udvidelse af planernes dækningsområde i det omfang, der viser sig praktisk mulighed herfor. Der tilsigtes således ingen ændringer i det ovenfor beskrevne formål med planlægningen. Derimod er det hensigten at tilstræbe, at planlægningen gøres mere anvendelig for den politiske beslutningsproces i den enkelte kommune og amtskommune. Planlægningen skal styrke det lokale selvstyre og understøtte det stigende behov for omprioritering og omstilling i den eksisterende foranstaltnings- og ydelsesstruktur.

De nærmere regler om planlægningen vil blive udarbejdet i snævert samarbejde med de kommunale organisationer m.fl. og forhandlet i planinformationsudvalget og det hertil knyttede sociale og sundhedsmæssige planlægningsudvalg.

Om de *økonomiske konsekvenser* af forslaget skal bemærkes, at et veludviklet og effektivt fungerende planlægningssystem på længere sigt vil føre til en mere hensigtsmæssig ressourceudnyttelse og derfor aflaste behovet for økonomiske ressourcer til området.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1.

Til nr. 1

Redaktionel ændring som følge af planlægningsbestemmelsernes overflytning fra § 11 til § 26.

Til nr. 2 og 3

Bestemmelserne om at kommunalbestyrelsen inden for rammerne af den fastsatte udbygningsplan træffer beslutninger om opførelse eller ændring af bygninger eller andre anlæg til kommunale eller offentligtstøttede private eller selvejende institutioner m.v., foreslås ophævet og erstattet af en ny bestemmelse i § 26, stk. 5. Der henvises til bemærkningerne til nr. 7.

Til nr. 4.

Da planlægningsbestemmelserne gælder for både kommunalbestyrelser og amtsråd foreslås § 11 ophævet og bestemmelserne overført til et nyt kapitel 8. Der henvises til bemærkningerne til nr. 7.

Til nr. 5

Redaktionel ændring som følge af planlægningsbestemmelsernes overflytning fra § 11 til § 26.

Til nr.

Bestemmelsen foreslås ophævet som følge af ophævelsen af § 12, 2. pkt.

Til nr. 7

Efter gældende lov skal udbygningsplanen dække en periode på mindst 5 år og optages til revision én gang om året. Herudover fastsætter loven ikke regler om planudarbejdelse, tidsfrister og indhold, men bemyndiger socialministeren hertil efter forhandling med indenrigsministeren. Om retningslinier for planlægningen kan især henvises til socialministeriets »Almindelig vejledning om uplaner på sociale og sundhedsmæssige områder« fra september 1977.

Det eksisterende plansystem er herefter opdelt i en statusdel og en programdel. I statusdelen gives en beskrivelse af de faktiske forhold på området. Programdelen angiver den sociale og sundhedspolitiske linie og de målsætninger, som kommunalbestyrelsen/amtsrådet vedtager for udviklingen i de kommende 5 år, samt med hvilke midler målene ønskes opnået.

Som nævnt under de almindelige bemærkninger er et af forslagets hovedformål at skabe mulighed for en løbende tilpasning af det sociale og sundhedsmæssige planlægningssystem, i overensstemmelse med de beslutninger der måtte blive truffet om udvikling og gensidige tilpasninger i de offentlige sektorplanlægningssystemer. Samtidig tilsigtes en stærk forenkling af det i dag anvendte skemamateriale.

Blandt de ændringer, der overvejes, er indførelse af en perspektivdel med en tidshorisont på ca. 12 år. Baggrunden herfor er først og fremmest en erkendelse af, at overvejelser om større og mere omfattende ændringer på området ofte må række ud over den i dag gældende tidshorisont på 5 år. Dette gælder specielt ved omstillinger og omlægninger i den eksisterende foranstaltnings- og ydelsesstruktur, hvor det kan være afgørende at kunne tænke ubundet af denne struktur.

Det overvejes endvidere at indføre et mere fleksibelt revisionssystem for planerne.

Der kan således tænkes fastsat varierende revisionsrytmer for programdel og perspektivdel eller dele af disse, og der kan med varierende revisionshyppigheder tages specielle problemer op til over-

F.t.l. vedr. sociale og sundhedsmæssige anliggender

vejelse eventuelt afhængig af den enkelte kommunes struktur og behov.

Social- og sundhedssektoren har særlig interesse i samspil med andre sektorer. Forholdene i det øvrige samfund er afgørende for omfanget af de opgaver, den sociale sektor stilles overfor og for de vilkår, hvorunder de skal løses. Det foreslås derfor, at der ligeledes kan fastsættes nærmere regler for koordineringen til tilgrænsende områder.

Ved den seneste ændring af loven ophævedes amtsrådets tilsynsforpligtelse over for kommunerne. I overensstemmelse hermed foreslås det, at amtsrådet alene tillægges en koordinerende funktion i planlægningspørgsmål.

Da amtsrådets og kommunalbestyrelsernes planer indsendes samtidig til de centrale myndigheder kan amtsrådets koordination finde sted med henblik på næste planlægningsrunde. Koordinationen skal bl.a. ske gennem udarbejdelse af en sammenfattende redegørelse for den sociale og sundhedsmæssige virksomhed i amtskommunerne og de heri beliggende kommuner. Sådanne redegørelser udarbejdes allerede i dag. Der ligger dog ikke i bestemmelsen, at redegørelsen skal være bundet til en bestemt form. I eller ved siden af redegørelsen kan således tænkes taget særlige temaer eller andet op, som skønnes at være særlig relevant i den pågældende amtskommunes område. Amtskommunerne og kommunerne forudsættes i øvrigt i det hele at samarbejde omkring planlægningen, herunder om bidrag til informations- og analysegrundlaget både for kommunalbestyrelser og amtsråds planlægning.

Efter gældende lovs §§ 4) og 5 angiver planerne et maksimum for kommunernes aktivitet på området. Bestemmelserne foreslås erstattet af en ny bestemmelse i § 26, stk. 5, hvorefter kommunalbestyrelser og amtsråd udøver deres virksomhed på området i overensstemmelse med den senest vedtagne social- og sundhedsplan. Herved understreges det vigtige i, at social- og sundhedsplanen bliver så realistisk som mulig, dvs. at planen er et udtryk for den politik, der ønskes fulgt, såfremt forudsætningerne herfor ikke ændres væsentligt. Planlægningen vil herved bl.a. kunne bidrage væsentligt til indholdet af flerårsbudgetteringen og

medvirke til, at denne sker på et hensigtsmæssigt grundlag.

Det foreslås lovfæstet, at socialministeren på grundlag af de indsendte planer udarbejder en redegørelse for udviklingen på det sociale og sundhedsmæssige område. I overensstemmelse med hidtidig praksis påregnes denne opgave delegeret til socialstyrelsen. Sammen med bestemmelsen om, at socialministeren kan meddele kommunalbestyrelser og amtsråd sine bemærkninger til planerne – og i sidste ende kræve en plan indsendt til godkendelse – udgør bestemmelsen grundlaget for de centrale myndigheders tilbagemelding på de indsendte planer. I redegørelsen sammenfattes tendenserne for den sociale og sundhedsmæssige udvikling, men også særlige temaer kan tages op og redegørelsen kan tillige være et redskab for informationsudveksling f.eks. ved at erfaringer fra nogle (amts)kommuner kan videreformidles til andre (amts)kommuner. Redegørelsen fungerer derfor som en almindelig tilbagemelding til amtsråd og kommunalbestyrelser på de indsendte planer. Sideløbende hermed kan socialministeren som nævnt meddele sine mere konkrete bemærkninger til de enkelte kommunalbestyrelser og amtsråd, eller eventuelt til grupper af disse. Denne mere konkrete tilbagemelding har imidlertid også karakter af en dialog, idet bemærkningerne hovedsagelig vil have form af opfordringer og henstillinger om at overveje nærmere angivne forhold med henblik på næste planrevision.

For så vidt angår de sundhedsmæssige områder foreslås, at socialministeren udøver kompetence efter loven efter forhandling med indenrigsministeren.

Til § 2

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. januar 1984. Nærmere regler og vejledninger om planlægningsarbejdet m.v., skal være udsendt til kommuner og amtskommuner senest i begyndelsen af året forud for første planår. Ændringer i planlægningsystemet kan derfor med den foreslåede ikrafttrædelsesbestemmelse tidligst ske med virkning for planåret 1985.

Bilag

*I dette bilag er (med mindre skrift)
indsat den gældende formulering af de bestemmelser,
der berøres af lovforslaget*

1. I § 1, stk. 2, indsættes efter »kap. 2-5« og »kap. 4-5«: »og 8«.

§ 1. . . .

Stk. 2. Københavns kommune omfattes ikke af lovens kap. 2-5. Frederiksberg kommune omfattes ikke af lovens kap. 4-5.

2. § 4 ophæves.

§ 4. Kommunalbestyrelsen træffer inden for rammerne af den fastsatte udbygningsplan, jfr. § 11, beslutning om opførelse eller ændring af bygninger eller andre anlæg til kommunale institutioner, der virker på de i § 2 nævnte områder. Amtsrådet underrettes om, hvilke beslutninger kommunalbestyrelsen har truffet.

3. § 5, stk. 1, affattes således:

»Kommunalbestyrelsen træffer beslutning om godkendelse af offentligt støttede private eller selvejende institutioner eller private foranstaltninger, der skal virke på de i § 2 nævnte områder, og påser, at tilskudsbetingelserne opfyldes.«

§ 5. Kommunalbestyrelsen træffer inden for rammerne af den fastsatte udbygningsplan, jfr. § 11, beslutning om godkendelse af offentligt støttede private eller selvejende institutioner eller private foranstaltninger, der skal virke på de i § 2 nævnte områder, og påser, at tilskudsbetingelserne opfylder. Amtsrådet underrettes om, hvilke beslutninger kommunalbestyrelsen har truffet.

4. § 11 og § 12, 2. pkt., ophæves.

§ 11. For hver amtskommune udarbejdes en plan for udbygningen af den sociale og sundhedsmæssige virksomhed,

Stk. 2. Udbygningsplanen dækker en periode på mindst 5 år og optages til revision én gang om året. De nærmere regler om fremgangsmåden ved udarbejdelse af udbygningsplaner, om tidsfristen herfor og om omfanget af det i planerne indeholdte sagsområde fastsættes af socialministeren efter forhandling med indenrigsministeren.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen udarbejder forslag til plan for udbygning af kommunens sociale og sundhedsmæssige virksomhed og indsender dette til amtsrådet, der ved forhandling med kommunalbestyrelserne i amtskommunen foretager den fornødne koordinering af kommunernes forslag indbyrdes og med det af amtsrådet udarbejdede forslag til udbygningsplan for den amtskommunale virksomhed på det sociale og sundhedsmæssige område. Såfremt enighed om planen ikke opnås, forelægges spørgsmålet for socialministeren til afgørelse.

Stk. 4. Den samlede udbygningsplan indsendes til socialministeren, der efter forelægelse for indenrigsministeren påser, at de for planlægningen fastsatte regler er fulgt, at kommunernes og amtskommunernes pligt efter lovgivningen til at tilvejebringe social og sundhedsmæssig service kan anses for opfyldt, samt at de samfundsmæssige hensyn til forbrug af ressourcer i fornødent omfang er tilgodeset. Med henblik herpå kan socialministeren bestemme, at en udbygningsplan efter førstkommande revision helt eller delvis skal godkendes af socialministeren efter forhandling med indenrigsministeren samt de berørte kommuner og amtskommuner.

§ 12. Amtsrådet bistår kommunerne med rådgivning om projektering af institutionsbyggeri i det omfang, kommunalbestyrelserne ønsker det. Amtsrådet påser, at kommunernes beslutninger efter §§ 4 og 5 er i overensstemmelse med udbygningsplanerne.

5. § 19, stk. 2, affattes således:

»Stk. 2. Københavns og Frederiksberg kommuner udarbejder planer for den sociale og sundhedsmæssige virksomhed efter de regler, der fastsættes i henhold til § 26, stk. 2. Bestemmelserne i § 26, stk. 4-5, finder anvendelse for Københavns og Frederiksberg kommuner.«

§ 19. . . .

Stk. 2. Københavns og Frederiksberg kommuner udarbejder udbygningsplaner for den sociale og sundhedsmæssige virksomhed efter de retningslinier, der fastsættes i henhold til § 11, stk. 2, 2. pkt. De i § 11, stk. 4, fastsatte regler for udbygningsplanernes indsendelse til socialministeren m. v. er gældende for Københavns og Frederiksberg kommuner.

6 § 19, stk. 3, ophæves.

§ 19. . . .

Stk. 3. For Frederiksberg kommune udøver socialministeren, eller for de under indenrigsministeriet hørende områder indenrigsministeren, de funktioner, der efter § 12 er henlagt til amtsrådet.

7. Kapitel 8 ophæves og i stedet indsættes:

»Kapitel 8 Planlægning

§ 26. Kommunalbestyrelsen og amtsrådet udarbejder en plan for den sociale og sundhedsmæssige virksomhed i kommunen, henholdsvis amtskommunen.

Stk. 2. Socialministeren fastsætter nærmere regler for udarbejdelsen af planer, herunder om tidsfrister herfor, den periode og det sagsområde, planerne skal dække, koordineringen til tilgrænsende områder, og om revision af planerne.

Stk. 3. Ved udarbejdelsen af planerne efter stk. 1 samarbejder kommunalbestyrelsen og amtsrådet med henblik på at koordinere pla-

nerne. Amtsrådet udarbejder efter hver planrevision en redegørelse for den sociale og sundhedsmæssige virksomhed under kommunerne og amtskommunen.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsens og amtsrådets planer indsendes til socialministeren, der påser, at de for planlægningen fastsatte regler er fulgt, at kommunens og amtskommunens pligt efter lovgivningen til at tilvejebringe social og sundhedsmæssig service er opfyldt, samt at de samfundsmæssige hensyn til forbrug af ressourcer er tilgodeset. Socialministeren kan meddele kommunalbestyrelsen og amtsrådet sine bemærkninger til planerne. Socialministeren kan herunder bestemme, at en plan efter kommunalbestyrelsens henholdsvis amtsrådets fornyede gennemgang helt eller delvis skal godkendes af socialministeren. Nægtelse af godkendelse kan kun ske efter forudgående forhandling med pågældende kommunalbestyrelse eller amtsråd.

Stk. 5. Kommunalbestyrelsen og amtsrådet udøver sin virksomhed på sociale og sundhedsmæssige områder i overensstemmelse med den senest vedtagne social- og sundhedsplan.

Stk. 6. På grundlag af de indkomne planer udarbejder socialministeren en redegørelse for udviklingen på det sociale og sundhedsmæssige område. Redegørelsen udsendes til amtsråd og kommunalbestyrelser.

Stk. 7. I det omfang planerne indeholder foranstaltninger, der hører under indenrigsministeriets område, udøver socialministeren sine funktioner efter bestemmelserne i denne paragraf efter forhandling med indenrigsministeren.«

Kapitel 8

Revision af lovgivningen om sygesikring

§ 26. Forslag til lov om indførelse af en kommunalt administreret offentlig sygesikringsordning for hele befolkningen fremsættes for folketinget i folketingsåret 1970-71.