

Til lovforslag nr. L 21. Betænkning afgivet af kommunaludvalget den 20. marts 1984

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring, lov om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender og lov om kommunernes styrelse

(Ressortændring, amtsrådets udvalgsmæssige bindinger, klinikker for fysioterapi og forsøgsordninger vedrørende udvalgsstrukturer i kommuner og amtskommuner)

Udvalget har behandlet lovforslaget i en række møder og har herunder stillet spørgsmål til indenrigsministeren, som denne har besvaret dels skriftligt, dels i samråd. Nogle af udvalgets spørgsmål til indenrigsministeren er tillige med indenrigsministerens svar herpå optrykt som bilag til betænkningen.

Udvalget har desuden modtaget en skriftlig og mundtlig henvendelse fra Danske Fysioterapeuter.

Herefter indstiller et *mindretal* (det konservative folkepartis, venstres, fremskridtspartiets og kristeligt folkepartis medlemmer af udvalget) lovforslaget til *vedtagelse uændret*.

Et *andet mindretal* (socialdemokratiets medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag.

Mindretallet mener ikke, der bør skabes mulighed for en omlægning af amtsrådenes opgaver, således at ca. 70 pct. af amtsrådets budget administreres af ét udvalg, sygehusudvalget.

Ministerens oplysninger under udvalgsarbejdet har – som det fremgår af de optrykte spørgsmål – været selvmodsigende og peger nærmest på, at en sådan sammenlægning er uheldig.

Ministeren oplyser bl.a.: »En af intentionerne bag styrelseslovens bestemmelser om

udvalgsstyre er, at der sker en arbejdsdeling mellem kommunalbestyrelsens medlemmer, og at også mindretal kommer med i den umiddelbare forvaltning.«

Ministeren oplyser endvidere, at det ved indenrigsministeriets stadfæstelse af styrelsesvedtægten bl.a. påses, »at der så vidt muligt ikke bliver uforholdsmæssig stor forskel i størrelsen og betydningen af de enkelte udvalgs sagsområder«.

Hvis lovforslaget vedtages, bliver der mulighed for at fravige begge disse intentioner.

Mindretallet er særdeles betænkelig ved, at der sker en adskillelse af de to sektorer, der i særlig grad varetager det forebyggende og det opsøgende arbejde, nemlig den primære sundhedstjeneste og socialvæsenet.

Mindretallet mener endvidere, at det er uheldigt at ophæve reglerne om godkendelse af klinikker for fysioterapi og henviser især til udtalelsen fra Danske Fysioterapeuter, hvori det bl.a. fremhæves, at fysioterapeutiske klinikker oftest drives af flere selvstændige fysioterapeuter i fællesskab. Det betyder, at der ofte vil være adskillige patienter i behandling på én gang. En stor del af patienterne er ældre mennesker og folk med forskellige handicap, som bør sikres mod at blive iagttaget afklædt af andre end behandleren.

Også på dette område er ministerens oplysninger selvmodsigende, idet ministeren

som svar på et tidligere spørgsmål oplyser, at der kun har foreligget et yderst ringe antal af sager i årenes løb, som har givet anledning til påtale eller eventuel manglende godkendelse af fysioterapeutklinikker.

I et senere svar siger ministeren dog, at der i årene 1972-79 blev givet afslag i 23 ud af 369 sager, og at der i et stort antal sager var betingelser for godkendelsen.

Det fremgår endvidere af samme svar, at sundhedsstyrelsen har grund til at antage, at en opgivelse af godkendelseskravet vil medføre etablering af klinikker, der ikke opfylder rimelige kvalitetskrav.

Et *tredje mindretal* (socialistisk folkepartis medlemmer af udvalget) er enig med de socialdemokratiske medlemmer af udvalget i deres holdning til det betænkelige ved at skille de sektorer, der varetager den primære sundhedstjeneste og socialvæsenet.

Mindretallet har ønsket, at kravet om godkendelse af fysioterapiklinikker bibeholdes, et krav, der efter mindretallets mening er relevant og ikke koster det offentlige noget, men derimod garanterer de mennesker, der søger behandling på disse klinikker, rimelige forhold.

Mindretallet indstiller på den baggrund lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag.

Et *fjerde mindretal* (det radikale venstres medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af et flertal stillede ændringsforslag.

Ændringsforslag

Af et *flertal* (Hanne Andersen (S), Erenbjerg (S), Egon Jensen (S), Lerke (S), Henning Rasmussen (S), Taanquist (S), Agerschou (SF), Tommy Dinesen (SF) og Ole Vig Jensen (RV)):

Til titlen

1) I undertitlen udgår », klinikker for fysioterapi«.

Til § 1

2) Nr. 3 udgår.

Af et *mindretal* (Hanne Andersen (S), Erenbjerg (S), Egon Jensen (S), Lerke (S), Henning Rasmussen (S), Taanquist (S), Agerschou (SF) og Tommy Dinesen (SF)):

Til § 2

3) Nr. 2 affattes således:

»2. I § 16 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Indenrigsministeren kan efter aftale med socialministeren stadfæste bestemmelser i amtskommunens styrelsesvedtægt, hvorved *stk. 1* og § 17, *stk. 1*, 1. pkt., som led i en forsøgsordning fraviges. Det kan dog ikke bestemmes, at sygesikringsopgaver henlægges til sygehusudvalget.«

Bemærkninger

Til nr. 1 og 2

Ved ændringsforslagene udgår forslaget om at ophæve reglerne om godkendelse af fysioterapeutiske klinikker.

Til nr. 3

Ved ændringsforslaget udelukkes det, at sygesikringsopgaverne skal kunne henlægges til sygehusudvalget, således som det af indenrigsministeren fremsatte lovforslag giver mulighed for. Der vil derimod fortsat være mulighed for, at indenrigsministeren stadfæster andre ændringer af styrelsesvedtægten som forsøgsordninger, men det forhindres, at der sker en ændring af udvalgsstrukturen, hvorved 70 pct. af amtsrådets budget kan risikere at skulle administreres af et enkelt udvalg.

Karen Højte Jensen (KF) nfm.d. Flemming Jensen (KF) Lizzie Lichtenberg (KF)

Lis Aaltonen (KF) Svend Heiselberg (V) Bente Nielsen (V) Maisted (FP)

Steffensen (KrF) Hanne Andersen (S) Erenbjerg (S) Egon Jensen (S) Lerke (S)

Henning Rasmussen (S) fmd. Taanquist (S) Agerschou (SF) Tommy Dinesen (SF)
Ole Vig Jensen (RV)

Partierne CD og VS havde ikke medlemmer i udvalget.

Nogle af udvalgets spørgsmål til indenrigsministeren og dennes svar herpå

Spørgsmål

Det ønskes oplyst, hvilke forhold der tidligere har givet anledning til påtale eller eventuel manglende godkendelse af fysioterapeut-klinikker.

Svar

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at godkendelsen i en række sager har været betinget af opsætning af håndvask, etablering af ventilation, bedre toiletforhold, ændrede belysningsforhold, ændret gulvbelægning eller vilkår om, at visse af rummene i den planlagte klinik ikke måtte anvendes som behandlingsrum.

Endvidere har sundhedsstyrelsen oplyst, at man i en række tilfælde på forespørgsel fra fysioterapeuter har oplyst, at en godkendelse næppe ville blive givet, f.eks. fordi den påtænkte klinik var beliggende i en kælder eller havde en loftshøjde, som var væsentligt for lav.

Tilsynet med fysioterapeutklinikkerne vil fortsat påhvile embedslægerne. Oplysninger om kritisable forhold vedrørende klinikker-nes indretning vil fremkomme i form af klager. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at der kun har foreligget et yderst ringe antal af sådanne sager i årenes løb.

Spørgsmål

Der ønskes en redegørelse for, hvilke indhøstede erfaringer der dannede baggrund for, at sundhedsstyrelsen i 1981 lagde vægt på, at kravet om godkendelse af fysioterapeutiske klinikker skulle opretholdes, og at kravet skulle udvides til at gælde alle klinikker. Der henvises til socialministerens bemærkninger til ændringsforslaget til forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring, fremsat den 29. januar 1981.

Svar

I bemærkningerne til socialministerens nævnte ændringsforslag nævnes, at sundhedsstyrelsen på grundlag af foreliggende erfaringer var mest tilbøjelig til at gå ind for en fortsat godkendelsesordning.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at de indhøstede erfaringer angår en længere årrække, idet der siden begyndelsen af 1980'erne på baggrund af de daværende sygekassers hovedvedtægt har været krævet godkendelse af fysioterapeutiske klinikker som vilkår for ydelse af sygekasse/sygesikringstilskud. Som grundlag for skønnet over klinikkerne anvendtes nogle »regler«, oprindeligt udarbejdede i 1931. En egentlig lovbestemmelse om godkendelse af klinikkerne fik man først ved sygesikringsloven, og den angik som bekendt indtil lovændringen i 1981 kun klinikker med diatermi- og badebehandling. Indholdet af kravene for godkendelse af klinikkerne har i det væsentligste været uændrede, indtil de afløstes af reglerne i sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 580 af 14. december 1981, regler, der i øvrigt ikke indebar nogen skærpelse af kravene til klinikkerne, men ligesom de tidligere efter styrelsens opfattelse ligger på et beskedent niveau.

Igennem årene har sundhedsstyrelsen dog modtaget ansøgninger om godkendelse af klinikker, hvis lokale mæssige standard lå under dette niveau. I forbindelse med den i spørgsmål 7 nævnte ombudsmandssag foretog sundhedsstyrelsen en gennemgang af sagerne, i alt 369, for årene 1972-79 vedrørende godkendelse af fysioterapeutiske klinikker. Det fremgår heraf, at der meddeltes afslag i 23 af sagerne, og at der i et stort antal af sagerne var betingelser for godkendelsen, bl.a. krav om opsætning af håndvask, etablering af bedre toiletforhold, ændrede belysningsforhold, ændret gulvbelægning eller vilkår om, at visse af rummene i den planlagte klinik ikke måtte anvendes som behandlingsrum.

De indhøstede erfaringer har givet sundhedsstyrelsen grund til at antage, at en opgivelse af godkendelseskravet i nogle tilfælde vil medføre etablering af klinikker, der ikke opfylder rimelige kvalitetskrav. Der vil dog efter mit skøn formentlig kun være tale om enkelte tilfælde.

Grunden til, at kravet om godkendelse blev udvidet til at omfatte alle klinikker, var dels ombudsmandens henstilling om ændring af sygesikringslovens § 9, da den hidtidige bestemmelse ikke var helt klar, dels sundhedsstyrelsens anbefaling af, at der blev skabt hjemmel til at udarbejde bindende regler vedrørende klinikernes indretning, hvilket skal ses på baggrund af ovennævnte erfaringer sammenholdt med, at der med hensyn til behovet for godkendelse ikke mere var grund til at sondre mellem de behandlingsformer, som foregår på klinikkerne.

Det skal dog samtidig oplyses, at et underudvalg under embedslægeudvalget, der bl.a. har set på behovet for godkendelse af fysioterapiklinikker, har anbefalet, at godkendelsesordningen ophæves, idet der var enighed om, at en egentlig godkendelsesordning af sundhedsmæssige grunde måtte anses for unødvendig. Begrundelsen herfor var, at svaret for klinikernes drift påhviler autoriserede medicinalpersoner, der er underlagt de for disse gældende særlige regler om ansvar og tilsyn.

I øvrigt henvises til mine kommentarer til henvendelsen fra Danske Fysioterapeuter af 13. marts 1984 til folketingets kommunaludvalg.

Spørgsmål

Vil ministeren – eventuelt ved sin stadfæstelse af en amtskommunes styrelsesvedtægt – sikre, at der ikke sker sammenlægning af sygehusudvalg med social- og sundhedsudvalget?

Svar

En af intentionerne bag den kommunale styrelseslovs bestemmelser om udvalgsstyret, at der sker en arbejdsdeling mellem kommunalbestyrelsens medlemmer, og at også mindretal kommer med i den umiddelbare forvaltning.

Indenrigsministeriet påser derfor ved stadfæstelsen af styrelsesvedtægterne, at der så

vidt muligt ikke bliver uforholdsmæssig stor forskel i størrelsen og betydningen af de enkelte udvalgs sagsområder. Det må imidlertid erkendes, at sådanne forskelle ikke helt kan undgås, hvis hensynet til en koordination på udvalgsniveau af nært sammenhængende områder skal tilgodeses.

En sammenlægning af amtskommunernes sygehusudvalg og social- og sundhedsudvalg vil imidlertid efter min opfattelse – uagtet der er tale om områder med store berøringsflader – medføre, at et sådant fælles udvalg tillægges en endog overordentlig stor indflydelse i sammenligning med amtskommunens øvrige udvalg.

En sådan reduktion af antallet af stående udvalg i amtskommunerne vil desuden forringe mindretalenes muligheder for at deltage i den umiddelbare forvaltning.

Jeg har derfor umiddelbart vanskeligt ved at forestille mig, at en styrelsesvedtægt, der indeholder en bestemmelse om sammenlægning af social- og sundhedsudvalget og sygehusudvalget, vil kunne opnå stadfæstelse.

Spørgsmål

Hvis man fra amtskommunernes side ændrer på udvalgsstrukturen i overensstemmelse med de muligheder, lovforslaget lægger op til, kan konsekvensen formentlig blive, at et udvalg skal administrere 60–70 pct. af amtsrådets budget. Det ønskes oplyst, om ministeren finder dette hensigtsmæssigt.

Svar

Ved indenrigsministeriets stadfæstelse af styrelsesvedtægterne påses bl.a., at der så vidt muligt ikke bliver uforholdsmæssig stor forskel på størrelsen og betydningen af de enkelte stående udvalgs sagsområder. En af intentionerne bag udvalgsstrukturen er netop, at der skal ske en arbejdsdeling mellem kommunalbestyrelsesmedlemmerne, og at også mindretal kommer med i den umiddelbare forvaltning. En hensigtsmæssig koordination af opgaverne på udvalgsniveau – hvilket ligeledes har været tanken med udvalgsstyret – må imidlertid føre til, at forskelle i størrelsen af udvalgenes opgaver ikke kan undgås. Da en koordinering af opgaverne inden for sygehussektoren og praksissektoren netop nu påkalder sig meget stor interesse – ikke mindst når ressourceforbruget på de to områder

tages i betragtning – finder jeg, som det også er intentionen med forslaget, at det bør overlades til den enkelte amtskommune at be-

stemme, om sygesikringsopgaverne skal henlægges til sygehusudvalget.