

Lovforslag nr. L 37. Fremsat den 24. oktober 1984 af indenrigsministeren

Forslag

til

Lov om ændring af lov om sygehusvæsenet, af lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp og af lov om Sundhedsvæsenets Centralstyrelse

(Ændring af planlægnings- og godkendelsesbestemmelser)

§ 1

I lov om sygehusvæsenet, jfr. lovbekendtgørelse nr. 541 af 27. september 1982, som ændret ved lov nr. 215 af 16. maj 1984, foretages følgende ændringer:

1. § 6, stk. 2, affattes således:

»Stk. 2. Til de i stk. 1 nævnte personer, der modtager pension efter lov om social pension, eller hvis ægtefælle modtager hustrutillæg til en sådan pension, ydes endvidere befordring eller befordringsgodtgørelse, når befordringen sker med andre befordringsmidler.«

2. Overskriften til *kapitel III* ændres til:

»Kapitel III
Planlægningsbestemmelser«

3. § 11 affattes således:

»§ 11. Indenrigsministeren udfærdiger efter forhandling med sygehusrådet, jfr. kapitel VI, vejledende retningslinier for varetagelsen og planlægningen af sygehusvæsenet, herunder om afgrænsning, varetagelse og planlægning af sygehusvæsenets lands- og landsdelsfunktioner.

Stk. 2. Det påhviler hver amtskommune at udarbejde en plan for amtskommunens sygehusvæsen og at revidere planen i det omfang, udviklingen gør dette nødvendigt. Planen

skal omfatte amtskommunens drift af eller benyttelse af de institutioner, der er nævnt i § 3.

Stk. 3. Væsentlige ændringer i en amtskommunes sygehusvæsen, der ikke er forudsat i amtskommunens sygehusplan, kan kun gennemføres, såfremt der foretages en revision af planen i overensstemmelse hermed.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsens rådgivning indhentes forud for amtsrådets vedtagelse af en plan eller revision heraf. Indenrigsministeren fastsætter nærmere regler herom.

Stk. 5. Indenrigsministeren fastsætter nærmere regler for udarbejdelsen af planer, herunder om tidsfrister for udarbejdelsen, om hvilken periode planerne skal omfatte og om revision af planerne.

Stk. 6. Planen og revisioner heraf indsendes til indenrigsministeren, jfr. dog § 12, stk. 4 og 5. Indenrigsministeren kan meddele amtsrådet sine bemærkninger til planerne. Indenrigsministeren kan herunder i særlige tilfælde, når væsentlige sundhedsmæssige hensyn taler derfor, bestemme, at en plan eller en revision heraf, der indebærer væsentlige ændringer i en amtskommunes sygehusvæsen, på ny skal behandles af amtsrådet. Amtsrådets vedtagelse skal herefter være i overensstemmelse med indenrigsministerens bemærkninger.

Stk. 7. På grundlag af de indsendte planer udarbejder indenrigsministeren en redegørelse for udviklingen på sygehusområdet. Rede-

gørelsen udsendes til amtsrådene og til hovedstadsrådet.«

4. § 11 a ophæves.

5. § 12 affattes således:

»§ 12. Hovedstadsrådet udarbejder en overordnet sygehusplan for hovedstadsområdet, jfr. § 1, stk. 2, i lov om et hovedstadsråd. Planen opstilles med udgangspunkt i de enkelte amtskommuners planer, jfr. § 11, stk. 2. Hovedstadsrådet skal endvidere tage hensyn til den kapacitet og de funktioner, som kan forventes stillet til rådighed på sygehuse, der drives af staten eller af private.

Stk. 2. Indenrigsministeren fastsætter nærmere regler for udarbejdelsen af den overordnede plan, jfr. § 11, stk. 4 og 5.

Stk. 3. Planer om væsentlige ændringer af kapacitet og funktioner på statslige sygehuse, der betjener hovedstadsområdet, skal indenrigsministeren forelægge hovedstadsrådet til udtalelse, inden der træffes endelig beslutning om sådanne ændringer.

Stk. 4. Planer og revisioner af planer, der er udarbejdet af amtskommuner i hovedstadsområdet efter § 11, stk. 2 og 3, fremsendes til hovedstadsrådet, der kan fastsætte frister herfor.

Stk. 5. På grundlag af den overordnede plan kan rådet pålægge de enkelte amtskommuner at ændre de af dem opstillede planer og revisioner af planer. De således reviderede planer fremsendes til indenrigsministeren sammen med den overordnede plan.«

6. § 13 ophæves og i stedet indsættes:

»§ 13. Det påhviler hver amtskommune at indgå aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse. Indenrigsministeren fastsætter nærmere regler herom.

Stk. 2. Kan der ikke opnås enighed om indholdet af aftaler efter stk. 1, kan indenrigsministeren træffe afgørelse herom efter anmodning fra en af de berørte parter. Vedrører uenigheden aftaler om benyttelse af rigshospitalet, træffer indenrigsministeren afgørelse efter drøftelse i det kontaktudvalg, der er nedsat i henhold til lov om rigshospitalets styrelse.

Stk. 3. De indgåede aftaler indsendes til indenrigsministeren.

Stk. 4. Indgår en amtskommune ikke de fornødne aftaler efter stk. 1 og de i medfør heraf fastsatte regler, kan indenrigsministeren bestemme, at betaling kan afkræves vedkommende amtskommune for patienter, der modtages til behandling på lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse, uden at der foreligger samtykke fra vedkommende amtskommune til patientens behandling.«

7. § 14 ophæves.

8. § 16 a, stk. 3, affattes således:

»*Stk. 3.* Amtskommunens sygehusberedskabsplan skal omfatte de amtskommunale, statslige og private sygehuse, der er beliggende i amtskommunen. Planen indsendes til indenrigsministeren. Indenrigsministeren kan meddele amtsrådet sine bemærkninger til planerne. Indenrigsministeren kan herunder i særlige tilfælde, når væsentlige beredskabsmæssige hensyn taler derfor, bestemme, at en plan eller en revision heraf, der indebærer væsentlige afvigelser fra de vejledende retningslinier, jfr. stk. 2, på ny skal behandles af amtsrådet. Amtsrådets vedtagelse skal herefter være i overensstemmelse med indenrigsministerens bemærkninger. På grundlag af de indsendte planer udarbejder indenrigsministeren en redegørelse om sygehusberedskabsplanlægningen.«

§ 2

I lov om svangerskabshygiejne og fødselsbistand, jfr. lovbekendtgørelse nr. 431 af 3. september 1975, som ændret senest ved lov nr. 236 af 23. maj 1984, foretages følgende ændringer:

1. § 1, stk. 3, affattes således:

»*Stk. 3.* Kvinder har ret til vederlagsfri fødselsbetjening på sygehus eller anden offentlig institution. Endvidere har kvinder ret til vederlagsfri jordemoderhjælp ved fødsel i hjemmet.«

2. § 7 affattes således:

»§ 7. Det påhviler amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner at udarbejde en plan for de forebyggende helbredsundersøgelser og fødselshjælpen. Planlægningen indgår i sygehusplanlægningen, jfr. lov om sygehusvæsenet.«

§ 3

I lov nr. 182 af 23. juni 1932 om Sundhedsvæsenets Centralstyrelse, som ændret senest ved lov nr. 203 af 28. maj 1975, foretages følgende ændring:

I § 3, stk. 2, udgår sidste punktum.

§ 4

Loven træder i kraft 1. januar 1985.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Formålet med lovforslaget

Formålet med lovforslaget er at gennemføre forskellige ændringer i planlægnings- og godkendelsesbestemmelserne i sygehusloven og loven om svangerskabshygiejne og fødselshjælp, således at disse plansystemer kan videreudvikles i overensstemmelse med principperne i Planredegørelse nr. 3, afgivet i december 1983 af budgetdepartementets planinformationsudvalg. Et af hovedprincipperne heri er, at statslige godkendelsesbeføjelser bør ophæves og i fornødent omfang erstattes af andre beføjelser.

Andre hovedprincipper i Planredegørelse nr. 3 er, at plansystemerne, der på mange områder er indrettet efter 1970'ernes udbygningsproblestillinger, skal omlægges og forenkles, så de bedre passer til 1980'ernes krav om omstilling og omprioritering.

Da såvel sygehusloven som loven om svangerskabshygiejne og fødselshjælp indeholder bestemmelser om, at amtskommunernes sygehusplaner henholdsvis planer for de forebyggende helbredsundersøgelser og fødselshjælpen skal indsendes til indenrigsministeren til godkendelse, er lovændringer påkrævet til at gennemføre »godkendelsesdelen« af programmet for videreudvikling af plansystemerne. De øvrige dele kan gennemføres administrativt, idet de nævnte love ikke indeholder nærmere bestemmelser om selve plansystemet.

Lovforslaget har endvidere til formål, som en konsekvens af ophævelsen af godkendelsesbestemmelserne, dels at præcisere indenrigsministerens særlige beføjelser, bl.a. til at sikre den nødvendige samordning af varetagelsen af sygehusvæsenets lands- og landsdelsfunktioner, dels at sikre gravide kvinders adgang til at vælge hjemmefødsel.

2. Baggrunden for lovforslaget

Ved sygehusloven af 1969 (lov nr. 237 af 4. juni 1969), der trådte i kraft 1. april 1970, og hvorved landets kommunale sygehusvæsen blev samlet hos de 14 nyoprettede amtskommuner samt Køben-

havns og Frederiksberg kommuner, blev der i sygehusloven optaget bestemmelser om sygehusplanlægning.

Amtskommunerne har således siden 1970 haft pligt til, på grundlag af vejledende retningslinier udfærdiget af indenrigsministeren efter forhandling med sygehusrådet, at udarbejde sygehusplaner og revidere planerne i det omfang, udviklingen gør det nødvendigt.

Planerne skal indsendes til indenrigsministeren til godkendelse (efter indstilling fra sygehusrådet). Væsentlige ændringer i en amtskommunes sygehusvæsen, der ikke er forudsat i en af indenrigsministeren godkendt sygehusplan, skal særskilt forelægges for indenrigsministeren til godkendelse.

Disse godkendelsesbestemmelser er suppleret med en bestemmelse om, at projekter til sygehusbyggeri skal godkendes af indenrigsministeren.

Planlægningsbestemmelserne og projektgodkendelsesbestemmelsen indeholdes i henholdsvis § 11 og § 13 i den gældende sygehuslov (lovbekendtgørelse nr. 541 af 27. september 1982).

Godkendelsesbestemmelserne i den gældende sygehuslov skal ses på baggrund af, at der i de tidligere sygehuslove (siden 1946) har været bestemmelser om, at planer til opførelse, udvidelse, væsentlige ombygninger og indskrænkninger samt nedlæggelse af kommunale sygehuse skulle forelægges indenrigsministeren til godkendelse.

I 1973 blev der i forbindelse med oprettelsen af hovedstadsrådet optaget bestemmelser i sygehusloven om udarbejdelse af en overordnet sygehusplan for hovedstadsområdet. Den overordnede plan indsendes til indenrigsministeren til godkendelse. Bestemmelserne om den overordnede sygehusplan for hovedstadsområdet indeholdes i § 12 i den gældende sygehuslov.

Endelig blev i 1980 sygehuslovens planlægningsbestemmelser suppleret med bestemmelser om, jfr. gældende sygehuslov § 11 a, at planlægningen vedrørende sygehusvæsenets lands- og landsdelsfunktioner skal udmøntes i aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelingerne, herunder afdelingerne på rigshospitalet. Disse aftaler

F.t.l. vedr. sygehusvæsenet m.m.

indsendes til indenrigsministeren til godkendelse som led i godkendelsen af sygehusplanerne. Styrkelsen af planlægningen omkring varetagelsen af lands- og landsdelsfunktionerne i form af krav om indgåelse af benyttelsesaftaler havde til formål at sikre visitationen til lands- og landsdelssygehuse, herunder rigshospitalet, i forbindelse med afviklingen af hidtidige statstilskudsordninger og indførelsen af en betalingsordning i forhold til forbrug for amtskommunernes benyttelse af rigshospitalet.

I årene efter indførelsen af regler om sygehusplanlægning er der gennemført 2 sygehusplanrunder. 3. sygehusplanrunde omfattende perioden 1985-1996 er i gang. 1. oktober 1984 er sat som frist for amtskommunernes indsendelse af planer til indenrigsministeren.

Ved 2. sygehusplanrunde (1980-planrunden), der omfattede perioden 1981-1992, forelå planer for alle amtskommuner samt en overordnet sygehusplan for hovedstadsområdet.

Ved den gennemførte planlægning for det amtskommunale sygehusvæsen, tilvejebringelsen af den overordnede plan for hovedstadsområdet og senest vedtagelsen af lov nr. 277 af 6. juni 1984 om udbygning af rigshospitalet m.v. (Overflytning af Finseninstitutets funktioner til rigshospitalets Blegdamsvejområde og Københavns amtskommunes sygehus i Herlev) er hovedlinierne fastlagt for de store investeringer i sygehusbyggeri for den resterende del af dette århundrede. Endvidere er man nået langt i retning af at skabe et funktionelt sammenhængende og velkoordineret sygehusvæsen i de enkelte amtskommuner samt i hovedstadsområdet, hvilket sammen med planlægningen af investeringerne i sygehusbyggeri var den væsentligste baggrund for indførelsen af reglerne om sygehusplanlægning.

Hovedproblemerne for sygehusplanlægningen i de kommende år består i tilpasning og videreudvikling af sygehusvæsenet inden for økonomiske rammer, der ikke giver plads for øgede driftsudgifter, men hvor der desuagtet skal skaffes ressourcer til indførelse af nye behandlingsmetoder i takt med den lægevidenskabelige udvikling. Sygehusplanlægningen, der nu er vel indarbejdet i alle amtskommuner, vil være et værdifuldt redskab for amtskommunerne i denne omstillings- og udviklingsproces og vil samtidig være et væsentligt led i dialogen mellem de centrale sundhedsmyndigheder og amtskommunerne omkring tilrettelæggelsen og planlægningen af sygehusvæsenet. Sygehusplanlægningen skal derfor opretholdes, men tilpasses 1980'ernes problemstillinger, således at amtskommunerne kan gennemføre de nødvendige omlæg-

ninger og tilpasninger uden først at skulle indhente godkendelse fra en central myndighed (indenrigsministeren).

Ved overvejelserne om ændringer i sygehusplanssystemet, herunder ophævelse af centrale godkendelsesbestemmelser, må endvidere indgå, at amtskommunerne i tiden siden kommunalreformen (og siden indførelsen af sygehusplanlægning med tilhørende godkendelsesbestemmelser) har overtaget ansvaret for varetagelsen af en stadig større del af sygehusvæsenet, herunder det økonomiske ansvar. De tidligere statshospitaler for sindslidende samt de ortopædiske hospitaler og afdelinger er således blevet overført til amtskommunerne. Endvidere er tidligere statslige tilskudsordninger af mere generel karakter gradvis bortfaldet. Fra 1975 blev således det almindelige sygehusstilskud på 35 pct. af driftsudgifterne afskaffet, og over perioden 1981-1984 afvikles de særlige tilskud til visse lands- og landsdelsafdelinger på kommunale sygehuse samtidig med, at amtskommunernes betaling for benyttelse af rigshospitalet optrappes.

Statens særlige rolle som sygehusejer er nu koncentreret omkring rigshospitalet, ligesom behovet for overordnet koordinering på sygehusområdet i det hele taget nu generelt er koncentreret omkring varetagelsen af sygehusvæsenets lands- og landsdelsfunktioner.

Udviklingen siden kommunalreformen, herunder amtskommunernes øgede ansvar og kompetence på sygehusområdet og resultaterne af den hidtidige sygehusplanlægning, har i stigende grad medført, at det er uhensigtsmæssigt og lidet dækkende for de politiske realiteter at karakterisere indenrigsministerens (reelle) beføjelser på området som godkendelsesbeføjelser. Hertil kommer, at selve godkendelsesproceduren med forelæggelse for sygehusrådet etc. kan forsinke gennemførelsen af de løbende tilpasninger i tilrettelæggelsen af sygehusvæsenet, som ikke har været forudsat i sygehusplanen. Ophævelsen af godkendelsesbestemmelserne vil således også være et bidrag til regelsaneringen.

3. Lovforslagets indhold

Lovforslagets hovedindhold er ophævelse af de gældende bestemmelser i sygehusloven, hvorefter amtskommunale beslutninger vedrørende planlægning og gennemførelse i øvrigt af væsentlige ændringer i sygehusvæsenet skal forelægges for indenrigsministeren til godkendelse. Endvidere ophævelse af bestemmelsen, om, at projekter til syge-

husbyggeri skal forelægges for indenrigsministeren til godkendelse.

Ligeledes ophæves bestemmelsen i loven om svangerskabshygijne og fødselshjælp, hvorefter amtskommunernes planer for tilrettelæggelsen af de forebyggende helbredsundersøgelser og af fødselshjælpen skal forelægges for indenrigsministeren til godkendelse. Denne planlægning foreslås samtidig integreret i sygehusplanlægningen.

De gældende rammebestemmelser i sygehusloven om sygehusplanlægning opretholdes i øvrigt – dvs. bortset fra godkendelsesbestemmelserne. For at understrege at sygehusplanlægningen i forholdet mellem staten og amtskommunerne i fremtiden i højere grad skal have karakter af et dialogsystem, er det dog fundet hensigtsmæssigt at lovfæste visse bestemmelser, der hidtil har været administrativt fastsat. Her tænkes navnlig på bestemmelsen om, at indenrigsministeren på grundlag af de indsendte sygehusplaner skal udarbejde en sammenfattende planredegørelse.

Endvidere er det fundet hensigtsmæssigt at lovfæste den praksis, der har udviklet sig, hvorefter de vejledende retningslinier for sygehusplanlægningen opdeles i materielle retningslinier (sygehuspolitik, overordnede lægefaglige hensyn) og i formelle retningslinier (sygehusplansystemet).

Ophævelsen af godkendelsesbestemmelserne indebærer selvsagt, at amtskommunerne for fremtiden kan gennemføre væsentlige ændringer i sygehusvæsenet, herunder oprette og nedlægge afdelinger og sygehuse, uden at indenrigsministerens godkendelse heraf er fornøden. Endvidere at amtskommunerne kan gennemføre væsentlige ændringer i tilrettelæggelsen af de forebyggende helbredsundersøgelser og fødselshjælpen, uden at indhente indenrigsministerens godkendelse heraf.

Dog er der samtidig foreslået tillagt ministeren en beføjelse til i særlige tilfælde, når væsentlige sundhedsmæssige hensyn taler derfor, at bestemme, at planer, der indeholder væsentlige ændringer i amtskommunens sygehusvæsen, skal undergives fornyet behandling i amtsrådet. Endvidere foreslås ministerens beføjelser præciseret/styrket med hensyn til indholdet (kvantitativt og kvalitativt) af aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger, herunder rigshospitalet.

Herudover foreslås det lovfæstet, at de gravide kvinder har ret til at vælge hjemmefødsel med vederlagsfri jordemoderhjælp.

Om disse beføjelser m.v., der træder i stedet for de hidtidige godkendelsesbeføjelser, henvises til bemærkningerne nedenfor til lovforslagets enkelte bestemmelser.

4. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser

Lovforslaget skønnes ikke at få nævneværdige økonomiske konsekvenser.

Administrativt vil lovforslaget først og fremmest indebære en ændring af sagsbehandlingen i indenrigsministeriet, således at hovedvægten fremtidig vil kunne lægges på den økonomisk-administrativ-statistiske analyse og sammenligning på lands- og regional plan. Derimod vil gennemgangen af de enkelte amtskommuners sygehusplaner kunne lattes og forenkles, når planerne ikke mere skal godkendes – dog kan indenrigsministeren fortsat give en individuel tilbagemelding på de enkelte planer (dialogsystemet). Endvidere vil sagsbehandlingen i forbindelse med ekstraordinære planrevisjoner (væsentlige ændringer i sygehusvæsenet, der ikke er forudsat i en ordinær plan) kunne forenkles væsentligt.

Forenklingen forudsætter dog, at sygehusrådsforelæggelsen indskrænkes ved ophævelsen af godkendelsesbeføjelsen og begrænses til sager af mere principiel karakter.

Til gengæld forudsættes, at indenrigsministeriet for fremtiden vil udfolde øget aktivitet i form af udmeldinger om temaplanlægning, idékataloger etc. som led i dialogsystemet.

For sundhedsstyrelsen vil lovforslaget ikke få større administrative konsekvenser. Det forudsættes således, at amtskommunerne i mindst hidtidigt omfang vil følge den etablerede praksis med at rådføre sig med sundhedsstyrelsen om mere væsentlige spørgsmål vedrørende tilrettelæggelsen af sygehusvæsenet, herunder sygehusplanlægningen.

For amtskommunerne vil lovforslaget medføre visse administrative forenklinger, herunder væsentligt lette proceduren i forbindelse med gennemførelse af omlægninger/væsentlige ændringer i sygehusvæsenet.

5. Forhandlinger om lovforslaget.

Lovforslaget har været forelagt for Amtsrådsforeningen i Danmark, Københavns magistrat, Frederiksberg kommunalbestyrelse, hovedstadsrådet, finansministeriet, budgetdepartementet og administrationsdepartementet, justitsministeriet, lovfædelingen og sundhedsstyrelsen.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Den foreslåede ændring er en konsekvens af gennemførelsen af lov om social pension (lov nr. 217 af 16. maj 1984) og er alene af redaktionel karakter.

Til nr. 2

Den foreslåede ændring af overskriften til sygehuslovens kapitel III er en konsekvens af ophævelsen af godkendelsesbestemmelserne.

Til nr. 3

§ 11, stk. 1, 2, 4 og 5. Bestemmelserne svarer stort set til de gældende bestemmelser i § 11, stk. 1 og 2. Dog er emnet for de vejledende retningslinier omformuleret, ligesom der er foretaget en opdeling i materielle vejledende retningslinier (lovforslagets § 11, stk. 1) og i formelle retningslinier (lovforslagets § 11, stk. 4 og 5).

Lovforslagets § 11, stk. 2, svarer til den gældende § 11, stk. 2, 1. og 2. pkt.

Det følger af forslaget til ændring af loven om svangerskabshygiejne og fødselshjælp, jfr. nedenfor i bemærkningerne til § 2, at svangerskabshygiejne- og fødselshjælpsplanlægningen for fremtiden skal integreres i sygehusplanerne.

I medfør af lovforslagets § 11, stk. 4, vil indenrigsministeren kunne fastsætte nærmere bestemmelser om, hvorledes sundhedsstyrelsens rådgivning skal indhentes forud for amtsrådets vedtagelse af en plan eller revision heraf. Forslaget er en konsekvens af ophævelsen af indenrigsministerens godkendelsesbeføjelse. I kraft af godkendelsesbeføjelsen har indenrigsministeriet således kunnet sikre, at amtskommunerne indhenter sundhedsstyrelsens rådgivning på et hensigtsmæssigt tidspunkt i planlægningsprocessen. Da sundhedsstyrelsens rådgivning i overensstemmelse med principperne i loven om sundhedsvæsenets centralstyrelse fortsat (uanset ophævelsen af indenrigsministerens godkendelsesbeføjelse) skal være til rådighed for amtsrådene i forbindelse med overvejelser om tilrettelæggelsen af sygehusvæsenet, herunder sygehusplanlægningen, er det fundet hensigtsmæssigt at optage en bestemmelse herom i sygehusloven.

Der vil i øvrigt blive foretaget en revision og forenkling, herunder sammenskrivning af de siden 1970 udsendte vejledende retningslinier for sygehusplanlægningen.

Siden 1970 er udsendt følgende vejledende retningslinier: Cirkulære nr. 108 af 8. juni 1971 om vejledende retningslinier for planlægningen af sygehusvæsenets fremtidige udbygning, cirkulære nr. 86 af 4. april 1977 om vejledende retningslinier for

planlægning af psykiatrisk sygehusvæsen, cirkulære nr. 134 af 27. juni 1977 om vejledende retningslinier vedrørende sygehusvæsenets arbejdsmedicinske ambulatorier og klinikker m.v., cirkulære nr. 45 af 5. marts 1979 om vejledende retningslinier om tilrettelæggelse af behandlingen af reumatologiske lidelser inden for sygehusvæsenet samt cirkulære nr. 9 af 16. januar 1981 om vejledende retningslinier for visitation af patienter til lands- og landsdelssygehuse m.v.

Siden 1978 har retningslinierne for plansystemet og -proceduren været udskilt til et særligt cirkulære, jfr. cirkulære nr. 245 af 20. december 1978 om ændrede tidsfrister m.v. for indsendelse af sygehusplaner med tilhørende skemacirkulærer for sygehusplanrunde 1980 og 1984.

Reglerne om plansystemet skal revideres som følge af dette lovforslag (ophævelse af godkendelsesbestemmelserne, integration af sygehusplanlægningen og svangerskabshygiejne- og fødselshjælpsplanlægningen). Herudover vil plansystemet blive revideret, dels på baggrund af anbefalingerne i Planredegørelse nr. 3, dels på baggrund af erfaringerne fra den igangværende sygehusplanrunde (1984-runden).

§ 11, stk. 3. Sygehusplanen udgør det overordnede grundlag for amtskommunens administration af sygehusvæsenet. Der bør tilstræbes overensstemmelse mellem amtskommunens sygehusplan og budgettet, hvilket kan nødvendiggøre, at sygehusplanen ekstraordinært må revideres, såfremt det f.eks. af økonomiske grunde er nødvendigt at foretage væsentlige ændringer i sygehusvæsenet, der ikke er forudsat i planen.

Den årlige ajourføring af planen skal som hidtil ske i forbindelse med budgetlægningen og indberettes til indenrigsministeriet som bemærkninger til funktion 4.01. Sygehuse.

§ 11, stk. 6 og 7. Sygehusplanen og revisioner af planen skal indsendes til indenrigsministeriet som led i informationsudvekslingen/dialogen mellem staten og amtskommunerne vedrørende tilrettelæggelsen af sygehusvæsenet.

Indenrigsministeriet vil som led i denne dialog kunne/skulle give en tilbagemelding, såvel vedrørende de enkelte planer (bemærkninger) som vedrørende den gennemførte planlægning som helhed (planredegørelse).

Det fremtidige dialogsystem/tilbagemeldingssystem vil blive væsentligt forenklet i forhold til tilbagemeldingerne inden for det nuværende godkendelsessystem.

Særligt om »bemærkningerne«, dvs. den individuelle tilbagemelding, kan anføres, at de typisk vil

komme til at bestå dels af en formidling af sundhedsstyrelsens faglige bemærkninger til planen (eller revisioner heraf), dels af indenrigsministerens økonomisk/sygehus/sundhedspolitiske vurdering af den enkelte plan.

Den sammenfattende planredegørelse vil som hidtil skulle indeholde en redegørelse for hovedtendenserne i den samlede amtskommunale sygehusplanlægning. Endvidere vil redegørelsen indeholde oplæg, idékataloger m.v. til den videre planlægning, bl.a. i lyset af den forventede udvikling i befolkningens størrelse og sammensætning på køn og alder, den forventede udvikling i behandlingsmetoder m.v.

Ifølge lovforslagets § 11, stk. 6, foreslås der – som en konsekvens af ophævelsen af godkendelsesbeføjelsen – tillagt ministeren en beføjelse til i særlige tilfælde, når væsentlige sundhedsmæssige hensyn taler herfor, at bestemme, at en plan helt eller delvis på ny skal behandles af amtsrådet, således at amtsrådets endelige vedtagelse bliver i overensstemmelse med indenrigsministerens bemærkninger.

Bestemmelsen, der vil fungere som en vetoret for ministeren, er kun tænkt anvendt undtagelsesvist. Bestemmelsen kan således kun bruges, når *væsentlige sundhedsmæssige* hensyn taler derfor, og vil dermed normalt forudsætte, at der foreligger en indstilling fra sundhedsstyrelsen herom. Bestemmelsen er dermed et supplement til bestemmelsen i lovforslagets § 11, stk. 4, om amtsrådenes indhentelse af sundhedsstyrelsens rådgivning.

Til nr. 4

Forslaget om ophævelse af § 11 a er af teknisk karakter, idet de væsentligste bestemmelser i § 11 a foreslås indføjret som § 13, jfr. nedenfor til nr. 6.

Til nr. 5

Bestemmelserne i lovforslagets § 12 svarer i princippet til de gældende bestemmelser i § 12. Dog er det ikke fundet hensigtsmæssigt i lovtjeksten at bibeholde den detaljerede opregning af indholdet af den overordnede plan. Endvidere er indenrigsministerens godkendelsesbeføjelse ophævet, ligesom der er foretaget redaktionelle ændringer som følge af, at statens sygehuse (rigshospitalet) nu ressortmæssigt hører under indenrigsministeriet.

Den overordnede sygehusplanlægning i hovedstadsområdet vil for fremtiden blive omfattet af de vejledende retningslinier m.v., der kommer til at gælde for planlægningen på amtskommunalt niveau.

Hovedstadsrådets rolle og beføjelser i forbindelse med sygehusplanlægningen i hovedstadsområdet opretholdes i øvrigt uændret.

Til nr. 6

Ifølge den gældende § 13 skal projekter vedrørende amtskommunalt og privat sygehusbyggeri, herunder udvidelser og væsentlige ombygninger, godkendes af indenrigsministeren.

Denne bestemmelse foreslås ophævet som en konsekvens af ophævelsen af godkendelsesbestemmelserne vedrørende sygehusplanlægningen m.v.

I medfør af § 3, stk. 2, i lov om Sundhedsvæsenets Centralstyrelse skal sundhedsstyrelsens erklæring imidlertid fortsat indhentes i sådanne sager. Sundhedsstyrelsen påser bl.a., om projekterne til sygehusbyggeri opfylder de nødvendige hygiejniske krav.

Sundhedsstyrelsen skal derimod ikke tage stilling til hensigtsmæssigheden af oprettelsen af f.eks. et privat sygehus.

Bestemmelserne i § 13 i lovforslaget svarer stort set til bestemmelserne i den gældende lovs § 11 a.

Bestemmelsen om, at indenrigsministeren skal godkende aftalerne, foreslås ophævet. I stedet præciseres/styrkes indenrigsministerens mulighed for at spille en mæglende rolle vedrørende eventuel uenighed mellem yder- og brugeramtskommune om aftalernes indhold, kvantitativt såvel som kvalitativt.

Aftalesystemet forudsætter i øvrigt et tæt samarbejde og en fælles ansvarlighed mellem de berørte amtskommuner m.fl. omkring varetagelsen af sygehusvæsenets lands- og landsdelsfunktioner. Ved aftaleindgåelsen skal der således ikke alene lægges vægt på, at brugeramtskommunernes landsdelspatienter er sikret den nødvendige behandlingsmulighed, men også på, at den pågældende landsdelsafdeling får et tilstrækkeligt patientgrundlag til hensigtsmæssig drift og udvikling af afdelingens funktioner.

En tilsvarende fælles ansvarlighed gælder for staten og amtskommunerne omkring benyttelsen af rigshospitalet, hvilket bl.a. har fundet udtryk i nedsettelsen af et statsligt-kommunalt kontaktudvalg for rigshospitalet, jfr. lov nr. 234 af 23. maj 1984 om ændring af lov om rigshospitalets styrelse. Denne fælles ansvarlighed omkring udnyttelsen af rigshospitalet søges yderligere understreget ved den foreslåede § 13, stk. 2, 2. pkt.

Lovforslagets § 13, stk. 4, svarer til gældende lovs § 11 a, stk. 3.

Til nr. 7

Bestemmelsen i gældende lovs § 14 om, at hvert privat sygehus skal have et takstregulativ, foreslås ophævet, idet bestemmelsen må anses for overflødig.

For de private sygehuse, der belægges for offentlig regning, vil fornødne regler vedrørende takstberegning m.v. kunne fastsættes i medfør af sygehuslovens § 3, stk. 3, 2. pkt. Ifølge denne bestemmelse kan indenrigsministeren fastsætte regler om amtskommunernes benyttelse af private sygehuse.

Til nr. 8

Den foreslåede ændring i bestemmelserne om sygehusberedskabsplanlægning, der blev indsat i sygehusloven ved lov nr. 251 af 27. maj 1981, er en konsekvens af ophævelsen af godkendelsesbestemmelserne for den almindelige sygehusplanlægning. Ændringen understreger betydningen af, at sygehusberedskabsplanlægningen tilrettelægges i overensstemmelse med den almindelige sygehusplanlægning.

Sygehusberedskabsplanen skal ligesom sygehusplanen indsendes til indenrigsministeren som led i informationsudvekslingen/dialogen mellem staten og amtskommunerne vedrørende tilrettelæggelsen af sygehusberedskabet. Ministerens bemærkninger til planen vil typisk være en formidling af faglige bemærkninger og en almindelig beredskabsmæssig vurdering.

Den foreslåede beføjelse for indenrigsministeren til i særlige tilfælde, når væsentlige beredskabsmæssige hensyn taler derfor, at bestemmes, at en plan helt eller delvis på ny skal behandles af amtsrådet, er tænkt som en bestemmelse, der kun undtagelsesvis bringes i anvendelse.

Til § 2

Til nr. 1

Den hidtidige formulering af bestemmelsen i § 1, stk. 3, i loven om svangerskabshygiejne og fødselshjælp har følgende ordlyd: »Kvinder har ret til fødselshjælp enten ved adgang til vederlagsfri fødselsbetjening på sygehus eller anden offentlig institution eller til vederlagsfri jordemoderhjælp ved fødsel i hjemmet«. Denne formulering har givet anledning til fortolkningstvivl, idet der har været rejst spørgsmål om, hvorvidt valgfriheden vedrørende hjemmefødsel tilkom amtskommunen (København og Frederiksberg kommuner) eller kvinden. Ifølge den af indenrigsministeriet fastlagte og

af ombudsmanden godkendte fortolkning, tilkom valgfriheden amtskommunen, bl.a. under hensyn til, at loven skulle sikre øget fødselskapacitet på sygehuse (betjening af alle kvinder, som ønsker det). I dag er situationen en ganske anden, hvor næsten alle fødsler foregår på sygehuse og meget få i hjemmet (i 1983 ca. ½ pct.). Da kvinder imidlertid også fremover bør have mulighed for at føde hjemme, hvis de ønsker det, bør loven i forbindelse med ophævelsen af indenrigsministerens godkendelsesbeføjelse, jfr. nedenfor under bemærkningerne til nr. 2, ændres således, at det kommer til at fremgå, at valgfriheden fremover tilkommer kvinden, hvorved muligheden for fødsel i hjemmet sikres.

Opretholdelse af muligheden for at føde hjemme har hidtil været påset i forbindelse med indenrigsministeriets/sundhedsstyrelsens fødselsplangodkendelse – uden at der dog direkte har kunnet stilles krav om betjening af hjemmefødsler. Det er derfor naturligt at sikre muligheden for hjemmefødsler opretholdt i forbindelse med ophævelsen af godkendelsesbeføjelsen.

Lovændringen vil ikke umiddelbart få større konsekvenser, idet der i alle amtskommuner, med en enkelt undtagelse, er adgang til vederlagsfri jordemoderhjælp ved hjemmefødsel.

Til nr. 2

Ved forslaget til ny formulering af planlægningsbestemmelserne i § 7 i loven om svangerskabshygiejne og fødselshjælp ophæves indenrigsministerens godkendelsesbeføjelse og det fastslås, at planlægningen vedrørende svangerskabshygiejnen og fødselshjælpen for fremtiden skal integreres i sygehusplanlægningen. De fødselshjælpsplaner, som i henhold til tidligere indkaldelser m.v. skal indsendes pr. 1. april 1985, indsendes dog særskilt til indenrigsministeriet som hidtil forudsat. Integrationen får således først virkning for fødselsplanrunden efter 1. april 1985.

Forslaget er i øvrigt af teknisk/regelforenklende karakter. Man forudsætter således en uændret tilrettelæggelse af tilbudet gennem jordemodercentre, herunder udekonsultationer, og et tæt samarbejde med primærkommunernes sundheds- og socialforvaltninger om tilrettelæggelse af hjemmesygeplejen, hjemmehjælp etc., specielt i forbindelse med ambulante fødsel og hjemmefødsler.

Til § 3

Forslaget om ændring af § 3, stk. 2, i centralstyrelsesloven er en konsekvens af ophævelsen af

indenrigsministerens projektkendelsesbeføjelse i den gældende sygehuslovs § 13.

Der henvises i øvrigt til bemærkningerne ovenfor til § 1, nr. 6.

Til § 4

Det foreslås, at loven træder i kraft 1. januar 1985.

Lovens ikrafttræden vil umiddelbart indebære, at amtskommunerne fra dette tidspunkt kan gennemføre væsentlige ændringer i sygehusvæsenet uden indenrigsministerens godkendelse og iværksætte sygehusbyggeri, selv om indenrigsministeren ikke har godkendt projektet hertil. Tilsvarende vil gælde vedrørende tilrettelæggelsen af de forebyggende helbredsundersøgelser og fødselshjælpen.

Det foreslås, at ikrafttrædelsestidspunkt vil endvidere indebære, at amtskommunernes planer i

sygehusplanrunde 1984 (indsendelsesfrist 1. oktober 1984) og fødselshjælpsplanrunde 1984 (indsendelsesfrist 1. april 1985) ikke vil blive godkendt, idet indenrigsministerens tilbagemelding på planerne vil blive givet i overensstemmelse med bestemmelserne i lovforslagets § 11, stk. 6.

Amtskommunernes fødselshjælpsplaner med indsendelsesfrist pr. 1. april 1985 forudsættes således som nævnt ovenfor til § 2, nr. 2, uanset lovens ikrafttrædelsestidspunkt, indsendt særskilt til indenrigsministeriet.

De vejledende retningslinier m.v., der er udstedt i henhold til den gældende sygehuslovs § 11, stk. 1, samt i henhold til den gældende § 7 i loven om svangerskabshygiejne og fødselshjælp, opretholdes med de af loven nødvendiggjorte ændringer (ophævelse af godkendelsesbestemmelserne), indtil de afløses af nye retningslinier.

Bilag

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

§ 1

Lov om sygehusvæsenet

1. § 6, stk. 2, affattes således:

»Stk. 2. Til de i stk. 1 nævnte personer, der modtager pension efter lov om social pension, eller hvis ægtefælle modtager hustrutillæg til en sådan pension, ydes endvidere befordring eller befordringsgodtgørelse, når befordringen sker med andre befordringsmidler.«

§ 6. — — —

Stk. 2. Til de i stk. 1 nævnte personer, der modtager pension efter lov om folkepension, efter lov om invalidepension m.v. eller efter lov om pension og hjælp til enker m.fl., eller hvis ægtefælle modtager hustrutillæg efter lov om folkepension § 11, stk. 2, eller lov om invalidepension m.v. § 12, stk. 2, ydes endvidere befordring eller befordringsgodtgørelse, når befordringen sker med andre befordringsmidler.

2. Overskriften til *kapitel III*, ændres til:

»Kapitel III

Planlægningsbestemmelser«

Kapitel III

Planlægnings- og godkendelsesbestemmelser

3. § 11 affattes således:

»§ 11. Indenrigsministeren udfærdiger efter forhandling med sygehusrådet, jfr. kapitel VI, vejledende retningslinier for varetagelsen og planlægningen af sygehusvæsenet, herunder om afgrænsning, varetagelse og planlægning af sygehusvæsenets lands- og landsdelsfunktioner.

Stk. 2. Det påhviler hver amtskommune at udarbejde en plan for amtskommunens sygehusvæsen og at revidere planen i det omfang, udviklingen gør dette nødvendigt. Planen skal omfatte amtskommunens drift af eller benyttelse af de institutioner, der er nævnt i § 3.

Stk. 3. Væsentlige ændringer i en amtskommunes sygehusvæsen, der ikke er forudsat i amtskommunens sygehusplan, kan kun gennemføres, såfremt der foretages en revision af planen i overensstemmelse hermed.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsens rådgivning indhentes forud for amtsrådets vedtagelse af en plan eller revision heraf. Indenrigsministeren fastsætter nærmere regler herom.

Stk. 5. Indenrigsministeren fastsætter nærmere regler for udarbejdelsen af planer, herunder om tidsfrister for udarbejdelsen, om hvilken periode planerne skal omfatte og om revision af planerne.

Stk. 6. Planen og revisioner heraf indsendes til indenrigsministeren, jfr. dog § 12, stk. 4 og 5. Indenrigsministeren kan meddele amtsrådet sine bemærkninger til planerne. Indenrigsministeren kan herunder i særlige tilfælde, når væsentlige sundhedsmæssige hensyn taler derfor, bestemme, at en plan eller en revision heraf, der indebærer væsentlige ændringer i en amtskommunes sygehusvæsen, på ny skal behandles af amtsrådet. Amtsrådets vedtagelse skal herefter være i overensstemmelse med indenrigsministerens bemærkninger.

Stk. 7. På grundlag af de indsendte planer udarbejder indenrigsministeren en redegørelse for udviklingen på sygehusområdet. Redegørelsen udsendes til amtsrådene og til hovedstadsrådet.«

§ 11. Indenrigsministeren udfærdiger efter forhandling med sygehusrådet, jfr. kapitel VI, vejledende retningslinier for planlægningen af sygehusvæsenets fremtidige udbygning.

Stk. 2. Det påhviler hver amtskommune at udarbejde en plan for amtskommunens sygehusvæsen og at revidere planen i det omfang, udviklingen gør dette nødvendigt. Planen skal omfatte amtskommunens drift af eller benyttelse af de institutioner, der er nævnt i § 3. Planen og revisioner af denne skal godkendes af indenrigsministeren efter indstilling fra sygehusrådet.

Stk. 3. Væsentlige ændringer i en amtskommunens sygehusvæsen, der ikke er forudsat i en i henhold til stk. 2 godkendt plan, herunder udbygning af sygehusvirksomhed ved oprettelse af nye specialafdelinger, skal godkendes af indenrigsministeren efter indstilling fra sygehusrådet. Angår de nævnte ændringer nogen amtskommune i hovedstadsområdet, jfr. § 1, stk. 2, i lov om et hovedstadsråd, skal ændringen forud for sagens behandling i indenrigsministeriet forelægges hovedstadsrådet til udtalelse.

4. § 11 a ophæves.

§ 11 a. Det påhviler hver amtskommune efter nærmere af indenrigsministeren fastsatte regler at indgå aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse.

Stk. 2. Aftaler indgås i henhold til stk. 1 skal godkendes af indenrigsministeren efter reglerne i § 11.

Stk. 3. Indgår en amtskommune ikke de fornødne aftaler efter stk. 1 og de i medfør heraf fastsatte regler, kan indenrigsministeren bestemme, at betaling kan afkræves vedkommende amtskommune for patienter, der modtages til behandling på lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse, uden at der foreligger samtykke fra vedkommende amtskommune til patientens behandling.

5. § 12 affattes således:

»§ 12. Hovedstadsrådet udarbejder en overordnet sygehusplan for hovedstadsområdet, jfr. § 1, stk. 2, i lov om et hovedstadsråd. Planen opstilles med udgangspunkt i de enkelte amtskommuners planer, jfr. § 11, stk. 2. Hovedstadsrådet skal endvidere tage hensyn

til den kapacitet og de funktioner, som kan forventes stillet til rådighed på sygehuse, der drives af staten eller af private.

Stk. 2. Indenrigsministeren fastsætter nærmere regler for udarbejdelsen af den overordnede plan, jfr. § 11, stk. 4 og 5.

Stk. 3. Planer om væsentlige ændringer af kapacitet og funktioner på statslige sygehuse, der betjener hovedstadsområdet, skal indenrigsministeren forelægge hovedstadsrådet til udtalelse, inden der træffes endelig beslutning om sådanne ændringer.

Stk. 4. Planer og revisioner af planer, der er udarbejdet af amtskommuner i hovedstadsområdet efter § 11, stk. 2 og 3, fremsendes til hovedstadsrådet, der kan fastsætte frister herfor.

Stk. 5. På grundlag af den overordnede plan kan rådet pålægge de enkelte amtskommuner at ændre de af dem opstillede planer og revisioner af planer. De således reviderede planer fremsendes til indenrigsministeren sammen med den overordnede plan.«

§ 12. Hovedstadsrådet udarbejder en overordnet sygehusplan for hovedstadsområdet. Planen opstilles med udgangspunkt i de enkelte amtskommuners planer, jfr. § 11, stk. 2.

Stk. 2. Den overordnede sygehusplan skal indeholde en analyse og vurdering af hele områdets behov for sygehusfunktion samt forslag til de mest hensigtsmæssige former for betjening dermed. Hovedstadsrådet tager i denne forbindelse hensyn til den kapacitet og de funktioner, som kan forventes stillet til rådighed på sygehuse, der drives af staten eller af private. På dette grundlag skal planen omfatte:

1) En plan for samarbejde og opgavefordeling mellem sygehuse og andre institutioner i hovedstadsområdet, sigtende til at opnå den bedst mulige udnyttelse af den nuværende og fremtidige kapacitet i hele området.

2) En plan for den geografiske placering i hovedstadsområdet af eventuelle nye sygehuse og andre institutioner inden for sygehusvæsenet samt for disses funktioner i områdets sygehusvæsen.

3) En tidsfølgeplan for de under 2) nævnte nyanlæg samt for ombygninger og moderniseringer af bestående bygninger.

Stk. 3. Planer om væsentlige ændringer af kapacitet og funktioner på statslige eller private sygehuse, der betjener hovedstadsområdet, skal af indenrigsministeren eller undersyningsministeren forelægges hovedstadsrå-

det til udtalelse, inden der træffes endelig beslutning om sådanne ændringer.

Stk. 4. Planer og revisioner af planer, der er udarbejdet af hovedstadsområdet's amtskommuner efter § 11, stk. 2, fremsendes til hovedstadsrådet, der kan fastsætte frister herfor.

Stk. 5. På grundlag af den overordnede plan kan rådet pålægge de enkelte amtskommuner at ændre de af dem opstillede planer og revisioner af planer. De således reviderede planer fremsendes til indenrigsministeriets godkendelse sammen med den overordnede plan.

6. § 13 ophæves og i stedet indsættes:

»§ 13. Det påhviler hver amtskommune at indgå aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse. Indenrigsministeren fastsætter nærmere regler herom.

Stk. 2. Kan der ikke opnås enighed om indholdet af aftaler efter stk. 1, kan indenrigsministeren træffe afgørelse herom efter anmodning fra en af de berørte parter. Vedrører uenigheden aftaler om benyttelse af rigshospitalet, træffer indenrigsministeren afgørelse efter drøftelse i det kontaktudvalg, der er nedsat i henhold til lov om rigshospitalets styrelse.

Stk. 3. De indgåede aftaler indsendes til indenrigsministeren.

Stk. 4. Indgår en amtskommune ikke de fornødne aftaler efter stk. 1 og de i medfør heraf fastsatte regler, kan indenrigsministeren bestemme, at betaling kan afkræves vedkommende amtskommune for patienter, der modtages til behandling på lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse, uden at der foreligger samtykke fra vedkommende amtskommune til patientens behandling.«

§ 13. Projekter vedrørende amtskommunalt og privat sygehusbyggeri, herunder udvidelser og væsentlige ombygninger, skal godkendes af indenrigsministeren.

7. § 14 ophæves.

§ 14. Ethvert privat sygehus skal have et takstregulativ.

8. § 16 a, stk. 3, affattes således:

»Stk. 3. Amtskommunens sygehusberedskabsplan skal omfatte de amtskommunale, statslige og private sygehuse, der er beliggende i amtskommunen. Planen indsendes til indenrigsministeren. Indenrigsministeren kan meddele amtsrådet sine bemærkninger til planerne. Indenrigsministeren kan herunder i særlige tilfælde, når væsentlige beredskabsmæssige hensyn taler derfor, bestemme, at en plan eller en revision heraf, der indebærer væsentlige afvigelser fra de vejledende retningslinier, jfr. stk. 2, på ny skal behandles af amtsrådet. Amtsrådets vedtagelse skal herefter være i overensstemmelse med indenrigsministerens bemærkninger. På grundlag af de indsendte planer udarbejder indenrigsministeren en redegørelse om sygehusberedskabsplanlægningen.«

§ 16 a. ---

Stk. 3. Amtskommunens sygehusberedskabsplan og revisioner af denne skal godkendes af indenrigsministeren efter indstilling fra sygehusrådet. Planen skal omfatte de amtskommunale, statslige og private sygehuse, der er beliggende i amtskommunen.

§ 2

Lov om svangerskabshygiejne og fødsels- hjælp

1. § 1, stk. 3, affattes således:

»Stk. 3. Kvinder har ret til vederlagsfri fødselsbetjening på sygehus eller anden offentlig institution. Endvidere har kvinder ret til vederlagsfri jordemoderhjælp ved fødsel i hjemmet.«

§ 1. ---

Stk. 3. Kvinder har ret til fødselshjælp enten ved adgang til vederlagsfri fødselsbetjening på sygehus eller anden offentlig institution eller til vederlagsfri jordemoderhjælp ved fødsel i hjemmet.

2. § 7 affattes således:

»§ 7. Det påhviler amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner at udarbejde en plan for de forebyggende helbredsundersøgelser og fødselshjælpen. Planlægningen indgår i sygehusplanlægningen, jfr. lov om sygehusvæsenet.«

§ 7. Indenrigsministeriet udfærdiger efter forhandling med sygehusrådet, jfr. lov om sygehusvæsenet, retningslinier for tilrettelæggelsen af forebyggende undersøgelser i anledning af svangerskab og af fødselshjælpen.

Stk. 2. Amtskommunerne samt København og Frederiksberg kommuner udarbejder en plan for de forebyggende helbredsundersøgelser og fødselshjælpen og reviderer planen i det omfang, udviklingen gør det påkrævet. Planen og revisioner af denne skal godkendes af indenrigsministeriet efter forhandling med sygehusrådet.

§ 3

Lov om Sundhedsvæsenets Centralstyrelse

I § 3, *stk. 2*, udgår sidste punktum.

§ 3. —

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen fører, for så vidt sundheds- og sygeplejen angår, efter indenrigsministerens nærmere bestemmelse det overordnede tilsyn med alle offentlige anstalter, hvor flere mennesker – voksne eller børn – holdes samlede, alle statslige og kommunale

le helbredsanstalter og forplejningsanstalter og private anstalter af lignende art, der modtager offentlig støtte, eller på hvilke patienter indlægges eller behandles for offentlig regning. Lignende tilsyn udøver sundhedsstyrelsen med alle private anstalter, hvor erhvervmæssig pleje finder sted, og endvidere med private hjem, hvor syge, abnorme eller børn haves til huse på erhvervmæssig måde. For så vidt sundhedsstyrelsens tilsyn vedrører anstalter og hjem, der henhører under socialministeriet, udfærdiger indenrigsministeren bestemmelser om tilsynet efter forhandling med socialministeren. Sundhedsstyrelsens leder eller den som han dertil bemyndiger, har i tilsynets interesse når som helst adgang til enhver af de anførte lokaliteter i landet samt til enhver lokalitet, der med hensyn til sin indretning eller den deri stedfindende virksomhed er undergivet særlige sundhedsmæssige forskrifter. Over planer til opførelse eller væsentlige ombygninger af fornævnte anstalter indhentes sundhedsstyrelsens erklæring. Indenrigsministerens tilladelse skal indhentes til oprettelse og udvidelse af private sygehuse af den i dette stykkes 1ste punktum nævnte art.