

## Københavns Kommune



### NOTAT

Til: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 14. december 2004/ J.nr.: 0.00.013.ps- 1/04

#### **Københavns Kommunes bemærkninger til lovforslagene i forbindelse med kommunalreformen på Indenrigs- og Sundhedsministeriets område**

##### Forslag til Lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab

Kommunalreformen indebærer, at amtskommunerne, Hovedstadens Sygehusfællesskab og Hovedstadens Udviklingsråd nedlægges, at der sker en ny fordeling af opgaver, der løses i den offentlige sektor, mellem kommuner, regioner og statslige myndigheder, og at antallet af skatteudskrivende niveauer reduceres fra tre til to.

Forslag til Lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab har som konsekvens for Københavns Kommune, at kommunen overgår fra at være både amt og kommune til alene at varetage kommunale opgaver. Endvidere nedlægges HUR og HS. I stedet oprettes 5 nye regioner og Københavns Kommune bliver omfattet af den nye Region Hovedstaden, som omfatter Københavns og Frederiksborg amter, samt Københavns, Frederiksberg og Bornholms Kommuner.

Københavns Kommune bemærker, at forslaget indeholder bemyndigelsesbestemmelser til Indenrigs- og Sundhedsministeren om fastsættelse af regler, hvorefter forberedelsesudvalgene eller Indenrigs- og Sundhedsministeren kan ændre væsentlige økonomiske dispositioner foretaget af amtskommunerne, HUR, H:S og Københavns og Frederiks Kommune.

En sådan bestemmelse finder Københavns Kommune uheldig, idet denne medfører usikkerhed om de indgåede økonomiske dispositioner hos de berørte parter. Såfremt denne lovgivning ønskes opretholdt, opfordres mini-

steren til at præcisere nærmere, i hvilke tilfælde de nævnte bemyndighedsbestemmelse finder anvendelse.

Under punkt 3.3.3. i lovforslagets generelle bemærkninger beskrives regionernes sociale opgaver. Heraf fremgår, at der er en klar ansvarsfordeling mellem kommunerne og regionerne. Regionerne får her en forsyningsforpligtigelse i det omfang kommunerne ikke selv kan tilvejebringe tilbuddene. Det gør regionen dog ikke, når det gælder rådgivning og vejledning ved specialistfunktioner (revalideringsområdet) på regionsniveau. Her får kommunen det fulde ansvar. Principperne for ansvarsfordelingen bør koordineres med socialministerens forslag til ændring af lov om social service som følge af strukturreformen.

#### Forslag til Lov om revision af den kommunale inddeling

Lovforslaget indeholder en bemyndigelse for Indenrigs- og Sundhedsministeren til at foretage en revision af den kommunale inddeling ved dannelsen af større og mere bæredygtige kommuner.

Københavns Kommunes grænser ændres ikke i forbindelse med kommunalreformen, og kommunen har ingen bemærkninger til lovforslaget.

#### Forslag til Lov om forpligtende kommunale samarbejder

På baggrund af kommunernes tilkendegivelser vil Indenrigs- og Sundhedsministeren fastsætte den nye kommunale inddeling. Samtidig vil ministeren udpege de kommuner, der skal arbejde sammen efter reglerne i dette lovforslag.

Københavns Kommune har ingen bemærkninger til lovforslaget.

#### Forslag til Lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen

Lovforslaget indeholder de generelle regler for overførslen af aktiver og passiver, rettigheder og pligter samt ansatte i forbindelse med de opgaveflytninger, der sker som følge af kommunalreformen den 1. januar 2007.

Københavns Kommune har følgende bemærkninger til lovforslaget:

##### **Ad § 3**

I tilknytning til § 3 stk. 2 gør Københavns Kommune opmærksom på, at der er en række særlige problemstillinger knyttet til f.eks. fordelingen af gælden i forbindelse med Metroen. Det skal således afklares, hvordan gælden f.s.v.a. Københavns Kommunes amtsdel, Frederiksbergs kommunes amtsdel og Københavns Amt skal fordeles.

Der er en tilsvarende problemstilling knyttet til driften af Amager Strandpark og Alarmcentralen for Storkøbenhavn. Københavns Kommune er be-

kendt med, at dette ikke er en aktiv/passiv øvelse, men gør opmærksom på, at Københavns Amt har en driftsforpligtigelse, som skal overgå til en eller flere myndigheder.

Ligeledes er der en række særlige problemstillinger, som knytter sig til H:S-konstruktionen. Patientforsikringsloven trådte i kraft 1. juli 1992. Eventuelle patienterstatninger for sygehuspatienter fra før denne dato (og dermed før H:S blev etableret) påhviler så vidt vides Frederiksberg Kommune og Københavns Kommune. Det kan ikke afvises, at der kan komme sager op, som indebærer erstatningsansvar. Denne eventuelle forpligtigelse skal overgå til regionen, når de to kommuners amtskommunale status bortfalder.

Tilsvarende skal eventuelle patienterstatninger i den primære sundhedssektor, der overgår til regionen, også overgå til regionen.

Endvidere er det uklart i lovforslaget, hvordan de situationer håndteres, hvor nedlagte myndigheder ikke har ressourcer (aktiver), som kan dække forpligtigelserne (f.eks. vedrørende historiske pensionsforpligtigelser).

#### **Ad § 7**

Af lovforslaget fremgår, at pensionsbyrden for overførte tjenestemænd skal deles mellem den tidligere og den nye ansættelsesmyndighed. Dette forekommer rimeligt, dog finder Københavns Kommune det utilfredsstillende, at Finansministeren kan fastsætte regler efter forhandling med Indenrigs- og Sundhedsministeren. Disse regler bør fastsættes efter forhandling med de kommunale parter. Lovforslaget forekommer i øvrigt meget generelt og tager ikke stilling til andet end det helt overordnede spørgsmål, nemlig, at pensionsforpligtigelsen fordeles mellem den hidtidige og den nye ansættelsesmyndighed. Der er en række fortilfælde for overførsel af tjenestemandspersonale, og det ville være nærliggende at henvise til tidligere praksis i bemærkningerne, eller at oplyse, hvad man forestiller sig, hvis man ikke vil følge tidligere praksis.

Endvidere finder Københavns Kommune, at det skal præciseres, at § 7 også skal omfatte ansatte på tjenstemandslignende vilkår, som repræsenterer en lige så stor økonomisk belastning for den afgivende myndighed, som tjenstemandsansatte.

Det skal i fastlæggelsen af beregningen og fordelingen sikres, at såvel fremtidige, som nuværende forpligtigelser for tjenestemænd, ikke belaster den afgivende myndighed fra overdragelsestidspunktet.

Konkret har Københavns og Frederiksberg kommuner pensionsforpligtelsen over for personale i H:S for den periode, hvor de før 1. januar 1995 har været ansat i Københavns Kommune. Dvs. personale (incl. overgået administrativt personale) fra sygehusområdet, der er gået på pension før Københavns Kommunes hospitalers overgang til H:S og også personale tidligere ansat i Københavns Kommune, der er gået på pension efter Københavns Kommunes hospitalers overgang til H:S. Denne forpligtelse skal overgå til regionen, idet Københavns Kommune overgår til at være en almindelig kommune, og dermed forventes at blive finansieret på lige fod

med andre kommuner.

Tilsvarende har København og Frederiksberg kommuner en pensionsforpligtelse over for pensionerede medarbejdere fra Københavns Sporveje. Dette er en amtskommunal udgift, der skal indgå i Trafikselskabets budget.

#### **Ad § 8**

Københavns Kommune finder, at det i § 8 stk. 1 skal præciseres, at staten fungerer som en myndighed, således at de afgivende myndigheder – herunder Københavns Kommune - kun skal sende ét samlet aftaleudkast til staten. Dette ligger også i forlængelse af, at kompetencen i forbindelse med delingsrådene er delegeret til Finansministeren. Tilsvarende vil et samlet aftaleudkast optimere mulighederne for at finde forhandlingsløsninger, jf. stk. 1 og 2, fordi der vil indgå flere elementer i aftaleudkastet.

#### **Ad § 16**

I relation til lovforslagets § 16 stk. 1 finder Københavns Kommune, at det er uhensigtsmæssigt, at de kommunale parter ikke inddrages i drøftelsen af principperne for udarbejdelse af aftaleudkast, herunder regler for værdiansættelsen af aktiver og passiver samt rettigheder og pligter.

Ifølge lovforslaget er delingen af aktiver og passiver et spørgsmål, som i forbindelse med kommunalreformen, er overladt til forhandling mellem den afgivende og modtagende myndighed. Københavns Kommune anbefaler, at staten primo 2005 udmelder generelle principper i form af regler for opgørelse af aktiver og passiver mv. Da det vil give en mere gennemsigtig bodelingsproces.

#### **Ad § 19**

Københavns Kommune foreslår, at delingsrådet i Region Hovedstaden får 4 medlemmer og Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune indstiller i forening et medlem. Hvilket er nødvendigt, da Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune har særlige forhold, som følge af at begge kommuner både er amtskommuner og primærkommuner og fremover alene skal løse primærkommunale opgaver.

#### Forslag til lov om kommunale borgerservicecentre

Der er flere af lovforslagene i forbindelse med kommunalreformen, som vil have konsekvenser for den service, som Københavns Kommune fremover kan give borgerne i kommunens servicecentre:

- Forslag til lov om kommunale servicecentre
- Ændring af færdselsloven og pasloven
- Lov om skatte- og ejendomsvurderingsforvaltning (Skatteforvaltningsloven)

Københavns Kommune er meget positivt stemt overfor lovforslaget om

kommunale servicecentre, som på flere punkter støtter udviklingen af kommunens 4 nye servicecentre.

Med lovforslaget får magistratsstyrede kommuner og kommuner med delt administrativ ledelse mulighed for at søge dispensation i medfør af § 65 C, stk. 2, i den kommunale styrelseslov, således at kommunale servicecentre kan løse myndighedsopgaver for flere forvaltninger. En sådan dispensation vil give mulighed for at lave en mere enkel organisering af servicecentrene i Københavns Kommune, da medarbejderne ikke behøver at være udlånt fra de enkelte forvaltninger, og servicecenterchefer vil have det fulde ledelsesansvar.

Endvidere fjerner loven en række barrierer for udveksling og videregivelse af oplysninger mellem myndigheder, hvilket er en forudsætning for at de kommunale servicecentre kan løse opgaver for regionale og statslige myndigheder.

Med forslag til ændring af færdselsloven og pasloven lægges op til, at borgerne skal henvende sig i kommunale servicecentre for at få pas eller kørekort. Servicecentrene gives her bemyndigelse til at løse den ukomplicerede del af sagsbehandlingen.

Lovforslaget om kommunale servicecentre og forslag til ændring af færdselsloven og pasloven understøtter både regeringens og kommunens egne intentioner om at give borgerne én indgang til det offentlige i ukomplicerede sager og ved ofte efterspurgte ydelser.

På denne baggrund virker det meget uforståeligt, at der samtidig på skatteministeriets område fremsættes et lovforslag om skatte- og ejendoms-vurderingsforvaltning, der fjerner myndighedsopgaverne på skatteområdet fra kommunerne.

I dag er hver 3. opgave i servicecentrene en skatteopgave og i langt de fleste livssituationer er ændret skattekort en af de opgaver, som borgerne efterspørger sammen med øvrige kommunale ydelser, som boligstøtte, flytteanmeldelse m.m.

#### Forslag til Lov om regioners finansiering

Lovforslaget indeholder generelle regler for regionernes økonomi og finansiering, og der fastsættes konkrete regler om det generelle tilskud fra staten samt grundbidraget og udviklingsbidraget fra kommunerne.

Københavns Kommune finder, at der er en række problematiske forhold i lovforslaget. Disse vedrører proceduren for fastsættelse af størrelsen af grundbidrag, bemyndigelsesbestemmelserne til Indenrigs- og Sundhedsministeren samt hensynet til kommunernes budgetsikkerhed.

Københavns Kommune finder det således problematisk, at der i lovforslaget ikke tages hensyn til kommunernes forskellige størrelse i regionerne. Dette har som konsekvens, at et antal kommuner, der

repræsenterer et befolkningsmæssigt flertal kan blive majoriseret af et mindre antal kommuner. I den yderste konsekvens kan dette betyde, at en stigning i kommunernes grundbidrag til regionen besluttet imod et befolkningsmæssigt flertal. Med de på nuværende tidspunkt kendte kommunesammenlægninger og befolkningstal fra 2004 i Region Hovedstaden, kan kommuner med under 13 pct. af befolkningen i regionen beslutte, at grundbidraget ikke må stige i hele regionen.

Københavns Kommune finder endvidere bemyndigelsesbestemmelsen til regionsrådene i § 13 problematisk, idet bemyndigelsesbestemmelsen giver Indenrigs- og Sundhedsministeren mulighed for at give tilladelse til, at regionsrådene kan hæve grundbidrag og udviklingsbidrag uden den sædvanlige procedure i kontaktudvalgene med kommunal godkendelse.

Københavns Kommune finder, at bemyndigelsesbestemmelsen fraviger princippet om kommunal budgetsikkerhed, idet ændringer i kommunernes grundbidrag og udviklingsbidrag vil påvirke den kommunale økonomistyring og i sidste ende fastsættelsen af den kommunale udskrivningsprocent. I den sammenhæng opfordrer Københavns Kommune til, at formuleringen "særlige tilfælde" præciseres nærmere i § 13.

I bemærkningerne til lovforslaget står der, at bemyndigelsesbestemmelsen vil kunne finde anvendelse, når en region "sættes under administration" og økonomisk genopretning er nødvendig.

I forlængelse heraf finder Københavns Kommune det betænkeligt, at Region Hovedstaden "fødes" med et finansieringsunderskud på sygehusområdet, der med ovennævnte bemyndigelsesbestemmelse, i sidste ende kan blive væltet over på kommunerne i Regionen.

Det er også på sundhedsområdet væsentligt, at Københavns Kommunes borgere ikke oplever forringelser som følge af gennemførelse af kommunalreformen. Det er derfor uacceptabelt, at der med regeringens forslag flyttes 451 mio. kr. fra sundhedsvæsenet i hovedstadsområdet til provinsen jf. bemærkningerne til lov om regionernes finansiering.

Et sådant udgangspunkt vil betyde en ringere service på sygehusområdet til hovedstadens borgere og en højere skat i hovedstadsområdet.

Københavns Kommune forudsætter, at den endelige finansieringsmodel på sygehusområdet i højere grad tager hensyn til befolkningens sygdomsmønstre i regionerne, herunder antallet af psykiatriske patienter. Endvidere skal der ved fastsættelse af takster tages hensyn til variationen i specialiseringsniveau på hospitalerne.

Herudover bemærker Københavns Kommune, at princippet om kommunal budgetsikkerhed også fraviges i forbindelse med det kommunale aktivitetsafhængige tilskud til regionerne, idet det aktivtetsafhængige tilskud i sagens natur vil afhænge af antallet af gennemførte indlæggelser.

Københavns Kommune bemærker endvidere, at en tilsvarende problematik gør sig gældende for statens aktivitetssafhængige tilskud til regionerne. I budgetlægningen vil regionerne være tvunget til antagelser om antallet af operationer, der kan vise sig urealistiske. Mankoen som følge af en fejlagtig budgettering, kan også her falde tilbage på kommunerne i den pågældende region.

Københavns Kommune forudsætter, at der fastlægges præcise regler for tidspunktet for kommunernes kendskab til størrelsen af grundbidraget. Formålet er igen at styrke den kommunale budgetsikkerhed. Fristen skal fastlægges til, hvad der er gældende for Indenrigsministeriets udmelding af det kommunale og regionale bloktilskud, der skal udmeldes inden 1. juli året før tilskudsåret.

#### Forslag til lov om ændring af Lov om Begunstigelser for en Kreditforening af Kommuner i Danmark

Lovforslaget indebærer konsekvensrettelser af den gældende lov, således at regioner vil kunne være medlem af Kreditforeningen af kommuner i Danmark, og således at foreningen vil kunne yde lån til regionerne på samme vilkår som til kommunerne.

Københavns Kommune har ingen bemærkninger til lovforslaget.

#### Forslag til lov om et evalueringsinstitut for kommuner m.v.

For at udnytte potentialet i den nye kommunale struktur fuldt ud med større og mere bæredygtige kommuner oprettes et evalueringsinstitut, der systematisk følger op på både den kommunale og regionale opgavevaretagelse og offentliggør sammenligninger af resultater. Lovforslaget indeholder de lovgivningsmæssige rammer for evalueringsinstituttet.

Københavns Kommune betragter lovforslaget om etablering af et evalueringsinstitut for kommuner som et positivt skridt hen imod at skabe en mere effektiv offentlig sektor. Københavns Kommune har gennem en årrække samarbejdet været med i "6-by-samarbejdet", der bl.a. har haft til formål at udarbejde nøgletal og analyser samt benchmarke kommunernes service. Mål, som også indgår som del af det nye institut.

Københavns Kommune ser dog med bekymring på den arbejdsbyrde som instituttet vil kunne pålægge kommunerne. Det er kommunens erfaring, at analyser, udarbejdelse af nøgletal, benchmarking m.m. er meget ressourcerekrævende for de involverede enheder.

I lovforslagets § 13 gives instituttet en meget vid adgang til at forlange oplysninger fra kommunerne m.v.

Københavns Kommune er ikke enig i, at der skal gives denne brede adgang. Adgangen bør være begrænset til de oplysninger, som kommunen i forvejen registrerer. Andre oplysninger kan indhentes efter aftale med den

kommune, der evalueres eller som skal levere data til nøgletal m.m..

Kommunen finder endvidere, at instituttet skal forpligtes til ved indsamling af data at anvende de data som kommunerne i forvejen indberetter til Danmarks Statistik og Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Yderligere indsamling af data skal eksplicit begrundes. Hvis instituttet pålægger en kommune en meget stor arbejdsbyrde, bør kommunen kunne fremsende en regning til evalueringsinstituttet for udført arbejde.

Ressourceforbruget for kommunerne ved en yderligere indsamling af data m.m. skal således altid stå i rimeligt forhold til de forventede resultater af analysen i form af mulige effektiviseringsgevinster m.m. for den enkelte kommune.

Ovenstående bør præciseres i lovtæksten og i bemærkningerne til lovforslaget.

Københavns Kommune finder herudover, at kommuner, der udtages til at levere data med henblik på evaluering m.m., skal høres om deres deltagelse inden bestyrelsen beslutter årsprogrammet for instituttets virksomhed. Denne høringspligt inden vedtagelsen bør fremgå af § 6 stk. 2 og af lovforslagets bemærkninger.

Københavns Kommune ser gerne, at det af instituttets formål fremgår, at en af instituttets primære opgaver er at virke som videntcenter for kommuner, i forhold til at fremme effektivitet og bedre ressourceanvendelse, kvalitetsudvikling og økonomistyring jf. formålet i § 1.

Kommunen finder derfor, at der som et nyt § 1 stk. 2 bør tilføjes følgende:

"Instituttet skal fungere som videntcenter for kommunal virksomhed. Instituttet stiller sin viden i form af indsamlede data, analyser, nøgletal, evalueringer m.m. gratis til rådighed for kommunerne."

#### Forslag til Lov om regional statsforvaltning

Lovforslaget udmønter den del af aftalen om kommunalreformen, der vedrører ophævelse af de nuværende statsamter og oprettelse af fem nye regionale statskontorer, der hver ledes af en direktør. De fem regionale, statslige enheder, der har samme afgrænsning som regionerne, benævnes statsforvaltninger. Statsforvaltningerne varetager som udgangspunkt opgaver inden for familie- og personret, opgaver inden for tilsyns- og klagesagsbehandling samt opgaver inden for sekretariatsbetjening af diverse nævn, kommissioner mv.

Statsamternes nuværende opgaver overføres til statsforvaltningerne. Dog overføres statsamternes nuværende opgaver vedrørende indgåelse af ægteskab til kommunerne, hvor alle opgaver om indgåelse af ægteskab herefter er samlet. Det drejer sig om overførsel af opgaverne vedrørende dispensation fra alderskrav, forældresamtykke for mindreårige, værgesamtykke samt lovligt ophold. Herudover overføres statsamternes opgave om godkendelse af, om udenlandske skilsmisser kan lægges til grund for indgåelse af nyt ægteskab i Danmark.



Samlingen af alle opgaver vedrørende indgåelse af ægteskab i kommunerne vurderes ifølge bemærkningerne til lovforslaget samlet set at medføre en mindre overførsel af ressourcer og sager fra staten til kommunerne.

Københavns Kommune må på grund af sin befolkningssammensætning forventes at skulle ekspedere en relativ stor andel af opgaverne i forhold til landsgennemsnittet.

## Forslag til Sundhedslov

Københavns Kommune finder det overordentligt positivt, at Danmark for første gang får en samlet sundhedslov, der i højere grad fokuserer på forebyggelse, styrker kommunernes rolle i sundhedsvæsenet og samler nuværende lovgivning på sundhedsområdet.

Den ny sundhedslovs signal om et øget fokus på forebyggelse jf. § 1, bør afspejles i § 2 fastsættelse af krav til sundhedsvæsenet.

Derfor foreslår Københavns Kommune, at teksten i § 2 om lovens formål rettes til "forebyggelse og behandling af høj kvalitet" i stedet for den nuværende formulering: "behandling af høj kvalitet".

### *Kommunal medfinansiering*

Lovforslagets §§ 228-260 indebærer, at kommunerne fremover får myndighedsansvar og finansieringsansvar for en række opgaver på sundhedsområdet. Hensigten er at sikre en bedre sammenhæng mellem opgaveansvar og finansieringsansvar, herunder at sikre incitamentsstrukturer der understøtter et tæt samarbejde mellem kommuner og regioner omkring det sammenhængende patientforløb. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har endnu ikke fastlagt en endelig finansieringsmodel, og Københavns Kommune har derfor ikke haft mulighed for at tage stilling til den endelige opgørelse af den kommunale medfinansiering.

Københavns Kommune finder det uacceptabelt, hvis kommunernes medfinansiering af sundhedsområdet ikke afspejler incitamentsstrukturer, som virker begge veje jf. nedenstående afsnit om genoptræning.

Københavns Kommune ønsker at understrege den tætte sammenhæng til den overordnede finansieringsmodel for de kommende sygehusregioner. Marginale justeringer i vægtningen mellem demografi kriterier og sociale kriterier, vil have altafgørende betydning for om Hovedstadsregionen bliver født med et finansieringsunderskud.

Københavns Kommune finder det uacceptabelt, at Region Hovedstaden fødes med et underskud på ca. 451 mio. kr. jf. bemærkningerne til lov om regionernes finansiering, uanset eventuel overgangsordning, da det vil have afgørende betydning for serviceniveauet overfor borgerne og kommunernes medfinansiering af sygehusregionen.

Københavns Kommune forudsætter derfor, at der i højere grad tages hensyn til de sociale forholds betydning for forekomst af sygdomme i forbindelse med vægtningen af de sociale og demografiske kriterier.

### *Plejetakst*

Der indføres ifølge forslaget til sundhedslovens § 184, stk. 2 obligatorisk opkrævning af plejetakst for ophold på sygehus for færdigbehandlede patienter.

Københavns Kommune betaler i dag ikke plejetakst til H:S. Selv om der påtænkes udbygning af botilbuddene til psykisk syge i Københavns Kommune i de kommende år, må det forventes, at der ved indførelsen af den nye kommunale

struktur fortsat vil være et antal færdigbehandlede københavnske patienter indlagt på de psykiatriske afdelinger. Der skal endvidere peges på, at der i dag er indlagt et antal københavnske patienter på de psykiatriske afdelinger under H:S, som af H:S betragtes som færdigbehandlede, men hvor der ikke i dag kan tilbydes de pågældende et botilbud, der opfylder deres behov.

Der foreslås på den baggrund, at der i sundhedsloven åbnes mulighed for en overgangsordning med henblik på en yderligere kvalitativ udvikling af botilbudsområdet.

### *Genoptræning*

En indførelse af kommunal medfinansiering af genoptræningsopgaven under indlæggelse på sygehus jf. § 232, stk. 4-5, vil betyde øget interesse i forhold til forebyggelse af funktionstab, indlæggelse og genindlæggelse.

Københavns Kommune bemærker, at der skal ske en kommunal "medfinansiering" af genoptræning under sygehusindlæggelse på 70 %. Københavns Kommune forbeholder sig ret til at lave en nærmere vurdering af denne fordelingsmodel, således at regionens incitament til at levere en effektiv genoptræning fastholdes.

Bestemmelsen i § 140 om genoptræning efter endt sygehusbehandling er en ny opgave for kommunerne, der hidtil kun har haft genoptræningsopgaven for ældre borgere, som ikke har været indlagt på sygehus i forbindelse med det aktuelle funktionstab.

Der vil være et større investeringsbehov i forbindelse med udbygning af det kommunale træningstilbud.

Københavns Kommune forudsætter, at kommunerne kompenseres for denne investeringsudgift.

Københavns Kommune foreslår, at loven tager højde for nuværende praksis for genoptræning efter udskrivning. Københavns Kommune har eksempler på, at der hos de privatpraktiserende fysioterapeuter finder genoptræning sted, dvs. med delvis egenbetaling for patienten, for patienter som skulle have modtaget denne genoptræning i sygehusregi.

Det betyder, at der ikke er det rette grundlag for at beregne økonomien i opgaven, og at kommunerne muligvis vil stå over for en højere udgift ved overtagelse af genoptræningsopgaven efter indlæggelse end ministeriet lægger op til i DUT-forhandlingerne. Københavns Kommune forbeholder sig ret til at komme med en konkret vurdering af de økonomiske konsekvenser af denne nuværende praksis.

Københavns Kommune foreslår, at denne vurdering skal indgå i kompensationen til kommunerne.

Sygehusets læger skal fortsat udarbejde genoptræningsplaner for patienter, som efter lægefagligt skøn har behov for genoptræning efter udskrivelse. Der skal sikres en sammenhæng mellem finansieringsansvar og beslutningskompetence

som imødegår et fremtidigt udgiftspres på den kommunale genoptræningsindsats.

I den forbindelse forudsætter Københavns Kommune, at det i lovbemærkningerne vedrørende genoptræningsplanerne tydeligt vil fremgå, at det er kommunen, som skal beslutte hvordan genoptræningsplanerne udmøntes, herunder hvor meget genoptræning der skal udføres, og hvem der skal udføre det, samt at det funktionsniveau, som sygehusene anfører i genoptræningsplanerne, kun er vejledende for kommunerne.

Hvis sygehusene ikke lever op til deres forpligtelse til at udarbejde genoptræningsplaner, vil kommunerne uden et lægefagligt grundlag skulle gå ind i en opgave, hvor en borger kommer med et genoptræningsbehov efter indlæggelse. Det kan desuden medføre en opgaveglidning til andre sundhedspersoner, fx privatpraktiserende fysioterapeuter.

Derfor foreslår Københavns Kommune, at kommunerne får en sanktionsmulighed, fx at der ikke sker en medfinansiering af genoptræningen under indlæggelse, i de tilfælde hvor sygehusene ikke lever op til forpligtelsen til at udarbejde genoptræningsplaner.

Københavns Kommune foreslår desuden, at genoptræningsplanerne indeholder en beskrivelse af den genoptræning, som er udført under indlæggelse.

Det fremgår ikke af de foreliggende DUT-notater, om kommunerne skal overtage personale fra amterne i forbindelse med opgaveflytninger på genoptræningsområdet.

Københavns Kommune forudsætter, at personalet på genoptræningsområdet følger deres opgaver og foreslår, at det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget.

#### *Behandling for alkoholmisbrug*

Det forekommer særdeles fornuftigt, at både forebyggelse og behandling af alkoholmisbrug samles i kommunerne jf. § 141, således at borgerne oplever større sammenhæng i indsatsen, samt at kommunerne får mulighed for at etablere egne behandlingstilbud.

For Københavns Kommunes vedkommende er det vigtigt, at alle midler til alkoholbehandling overføres til kommunen – herunder de midler der i dag er indeholdt i H:S budget.

Københavns Kommune foreslår derfor, at det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at personalet på alkoholområdet følger deres opgaver.

I sundhedslovens § 141 stk. 2 ses der at være etableret hjemmel til, at kommunen selv kan etablere behandlingstilbud for alkoholmisbrug. Det er positivt, at Københavns Kommune hermed gives mulighed for, at kombinere tilbud om alkoholbehandling med tilbud om stofmisbrugsbehandling. Denne ordning vil være særlig egnet overfor den voksende gruppe af blandingsmisbrugere, hvor alkoholmisbruget er ganske omfattende.

Behandlingen skal kunne ydes anonymt, jfr. sundhedslovens § 141. Det fremgår af bemærkningerne, at alkoholmisbrugere uden henvisning har ret til behandling på et alkoholambulatorium, som ikke er en del af det kommunale tilbud.

Denne ordning må antages at kunne give anledning til visse vanskeligheder, når det skal afgøres, hvilken kommune, der i relation til anonymt indskrevne, er rette betalingskommune.

Det skal ligeledes afklares, hvorledes ledige pladser, der opstår som et led i fritvalg ordningen, finansieres.

#### *Forebyggelse*

Ifølge lovforslagets §§ 118-126 får kommunerne ansvaret for forebyggelse og sundhedsfremme. Det betyder, at kommunerne får tilskyndelse til og mulighed for at forstærke indsatsen. Samtidig er vilkårene for at skabe sammenhængende forløb for borgerne forbedret, da kommunerne har ansvaret for en række af de arenaer, hvor sundhedsfremme og forebyggelse typisk finder sted, herunder i institutioner, skoler, mv. Forebyggelse inkluderer både primær forebyggelse, fx forebyggelse af uønskede graviditeter, rygestop og alkohol og den patientorienterede forebyggelse, fx motion og kostrådgivning på recept. Regionerne bevarer fortsat ansvaret for forebyggelse under indlæggelse.

Københavns Kommune forudsætter, at det tydeligt vil fremgå af bemærkningerne til lovforslaget, at der bliver en reel overflytning af forebyggelsesopgaven og, at bemærkningerne præciserer, at der tilføres kommunerne de fornødne ressourcer til kommunernes nye forebyggende og sundhedsfremmende opgaver.

Lovgivningen lægger desuden op til en forøget forebyggelsesindsats i kommunerne, og kommunerne bør tilføres de fornødne midler til at løfte denne større opgave.

Det er meget væsentligt for Københavns Kommune, at driftsansvar for primær og patientorienteret forebyggelse ligger helt klart placeret i kommunerne, sådan at ansvarsfordelingen mellem kommuner og region bliver klar. Regionen er tillagt en opgave med henblik på kvalitetssikring og rådgivning, og denne opgaveløsning bør foregå i form af videndeling, men ikke kontrol. Forebyggelse og sundhedsfremme bør af denne grund have en vigtig plads i de kommende sundhedsaftaler.

Københavns Kommune foreslår derfor, at det i bemærkningerne til lovforslaget tilføjes, at "driftsansvaret for primær og patientorienteret forebyggelse, med undtagelse af forebyggelse under indlæggelse, er placeret i kommunerne".

#### *Forebyggende sundhedsordninger for børn og unge m.fl.*

Ifølge forslaget til sundhedslovens § 209 bliver opholdskommunerne forpligtet til at yde sundhedspleje til personer, som ikke har bopæl her i landet (eksempelvis diplomater og beskæftigede i Danmark, som bor i et andet EU land). Det er en ny opgave, idet disse personer ikke tidligere var berettiget til sundhedspleje til deres børn. Som for øvrige nye opgaver forudsættes kommunerne kompensere for merudgiften herved.

#### *Stofmisbrugsområdet*

Efter § 142 i forslaget til sundhedslov er det en kommunal opgave at tilbyde lægelig behandling med euforiserende stoffer til stofmisbrugere på egne behandlingstilbud eller efter aftale med regionsrådet.

Efter forslaget til servicelovens § 195 overtager regionsrådene de sociale tilbud (udenfor Københavns- og Frederiksberg kommune samt Bornholm) til bl.a. stofmisbrugere.

Med denne formulering af § 142 synes de 2 love at være bragt i overensstemmelse med hinanden i relation til Københavns- og Frederiksberg kommune samt Bornholm. De 3 kommuner kan beholde egne institutioner, således som det er forudsat i forslaget til lov om social service.

#### *Specialiseret tandplejetilbud*

Under lovforslagets §§ 131-135 og §§ 157-161, sker der en opsplitning af tandplejetilbud til voksne københavnere. I Københavns Kommune er alle tandplejetilbud inklusiv sygesikring og amtsspecialtandpleje samlet i én organisation – Voksentandplejen. I fremtiden vil følgende tandplejetilbud overgå fra Københavns Kommune til regionen; regionsspecialtandpleje (tilbud til børn og unge under 18 år med odontologiske lidelser), odontologisk landsdels- og videncenterfunktion (højt specialiseret odontologiske rådgivning, udredning og behandling af patienter med sjældne sygdomme og handicaps, som giver anledning til specielle problemer i tænder, mund og kæber), samt tilskud til tandpleje til visse patientgrupper. Københavns Kommune beholder omsorgstandplejen og specialiseret tandplejetilbud til sindslidende og udviklingshæmmede.

Specifikt åbnes der ved samling af omsorgstandpleje og specialiseret tandplejetilbud til sindslidende og udviklingshæmmede, §§ 131-134, på kommunalt niveau for en harmonisering af egenbetalingen i de to tilbud, hvilket kommunen hilser velkommen. Samtidig sikres sammenhængen til andre tilbud til disse borgere, tilbud som i forbindelse med strukturreformen overføres fra amt til kommune. Endelig er den nødvendige forsyningssikkerhed til stede i regionen, for kommuner, som ikke kan stille et specialiseret tilbud til rådighed på anden måde. Københavns Kommune finder, at dette er en hensigtsmæssig måde at tilgodese svage borgere på.

Københavns Kommune foreslår derfor, at det i lovgivningen sikres, at der sker en harmonisering af egenbetaling i omsorgstandplejen og specialiseret tilbud til sindslidende og udviklingshæmmede.

Københavns Kommune finder det u hensigtsmæssigt, at tilskudsordningerne til tandbehandling for visse cancer- og Sjøgren patienter jf. § 161 henlægges til regionerne, idet der i beregningen af tilskuddet ofte indgår oplysninger vedrørende pensionstillæg (helbredstillæg), som er umiddelbart tilgængelige for den kommunale forvaltning, men svært tilgængelige for en regional forvaltning, der skal søge oplysninger i mange forskellige kommuner.

Københavns Kommune foreslår, at tilskudsordningerne i stedet henlægges til kommunerne, så der sker en hensigtsmæssig samling af alle tilskudsordninger til tandbehandling jf. sundhedslovgivningen, idet også tilskud til tandproteser pga. ulykkesbetinget tandtab jf. § 135 er henlagt til kommunerne.

### *Tilbud til psykisk syge*

Ifølge forslaget til sundhedsloven har Regionsrådet ansvaret for at yde sygehusbehandling. Der er behov for en tydeliggørelse af, hvad der i loven forstås ved sygehusbehandling, især på det psykiatriske område, hvor der i forhold til ikke indlagte patienter i de senere år er sket en stadig tættere tilnærmelse mellem den behandlingsmæssige og den sociale indsats.

Principper som nærhed, tilgængelighed, mindstemiddelsindgriben og psykosocial rehabilitering (recovery) er grundpiller i den fremadrettede indsats over for psykisk syge borgere.

Psykiatriens indsatsformer bygger på sammenhæng og kontinuitet, og psykiatrien er derfor i stadig højere grad forankret i en lokalpsykiatri.

Der er derfor behov for, at der i den fremtidige organisering af psykiatrien gives plads til, at der kan etableres aftaler mellem region og kommuner om lokale ordninger om det fremtidige samarbejde på psykiatriområdet, herunder aftale om, at lokalpsykiatrien eller dele af lokalpsykiatrien organisatorisk henlægges i kommunalt regi.

Det er i den forbindelse vigtigt, at det sikres, at lokalpsykiatrien bevarer en tæt faglig tilknytning til den sengebaseerede behandlingspsykiatri, herunder at det lægelige personale på begge fagområder sikres samme uddannelses- og karrieremuligheder samt adgang til løbende faglig udvikling.

### *Samarbejde mellem kommuner og regioner*

I § 199 om samarbejdsudvalg præciseres ikke, hvem der udpeges til de fremtidige samarbejdsudvalg. Københavns Kommune finder det uacceptabelt, hvis Københavns Kommune ikke er repræsenteret direkte i kraft af, at kommunen har ca. 30 % af regionens befolkningstal.

Københavns Kommune foreslår, at det i lovgivningen specificeres, at repræsentationen i samarbejdsudvalget tager hensyn til kommunernes befolkningstal.

Sundhedsaftaler er i lovforslagets § 200 nævnt som et centralt redskab for styring af samarbejdet mellem regioner og kommuner, hvor Indenrigs- og Sundhedsministeren på forhånd fastlægger nærmere krav til, hvilke indsatsområder sundhedsaftalerne skal dække og vejleder om sundhedsaftalernes indhold og form.

Københavns Kommune ønsker at være en ligeværdig samarbejdspartner i forhold til regionen, når der forhandles og fastlægges rammer for sundhedsaftaler med Sundhedsstyrelsen. Derudover har kommunen et behov for, at der i forbindelse med sundhedsaftaler også sikres en tværgående sundhedsplanlægning, som bl.a. inddrager genoptræning, forebyggelse, sundhedscentre, incitamentsstrukturer mv.

Københavns Kommune foreslår, at følgende formulering indføres i bemærkningerne til § 200 vedr. sundhedsaftalernes indhold og form: "kommunerne har mulighed for at forhandle lokale aftaler med andre aktører i regionen, herunder i forhold til aktører på sygesikringsområdet, sygehusområdet og i forhold til de forebyggelsesaktiviteter, som foregår i sygehus- og sygesikringsregi". Dette vil

være med til at løfte den administrative procedure i forhold til implementeringen af de overordnede beslutninger i regionen.

I lovforslagets § 201 pålægges regionerne at udarbejde en regional sundhedsplan, som drøftes med repræsentanter fra kommunerne i det regionale samarbejdsudvalg jf. § 199. Med den tydeligere tyngde af kommunale opgaver på sundhedsområdet øges behovet for en samlet og klar sundhedsplanlægning mellem region og kommuner. Der vil fremover være mange flere snitflader og det vil være snitflader af en større tyngde. Desuden er der spørgsmålet om, hvordan planlægningen på sygesikringsområdet fremadrettet udføres.

Københavns Kommune foreslår, at der i § 201 lægges op til en formaliseret inddragelse af kommuner i sundhedsplanlægningen, herunder at der tilføjes et formelt krav om, at kommunerne udarbejder egne sundhedsplaner.

#### *Forskning og kvalitetsudvikling*

Afsnit XIV om kvalitetsudvikling, forskning, indberetning og patientsikkerhed, er en klar styrkelse i lovgivningen, som kan medvirke til forskning i kommunerne og en kobling mellem drift og udvikling.

Københavns Kommune foreslår, at det uddybes i bemærkningerne til afsnit XIV, hvordan den kommunale sektor skal dokumentere fremover. I den forbindelse er det vigtigt, at kommunerne tænkes som en integreret del af det egentlige sundhedsvæsen.

Inddragelsen af kommunerne er også udtryk for en nyudvikling i forhold til Sundhedsstyrelsens hidtidige fokus, og der er behov for en tydeliggørelse af dette samarbejde.

Københavns Kommune foreslår, at det i bemærkningerne til kapitel 66 i beskrivelsen af Sundhedsstyrelsens fremtidige rolle/organisation direkte indtænkes et forankringspunkt for samarbejdet med den kommunale sektor.

Samspillet skal styrke sundhedsplanlægning, sundhedsøkonomisk analyse og kvalitetssikring i kommunerne og hertil en overførsel af redskaber, som kan understøtte sundhedsfagligheden i kommunerne.

Københavns Kommune foreslår, at kommunerne tilføres midler til at indgå i forskning og kvalitetsudvikling på sundhedsområdet, specielt med henblik på at styrke forskningen i og kvalitetsudviklingen af de primære sundhedsopgaver i kommunerne.

#### *Begravelseshjælp*

Lovgivningens § 155 vedr. begravelseshjælp bør flyttes fra Sundhedsloven til anden lovgivning fx social- og pensionslovgivningen, da beregningen beror på økonomisk grundlag og egentlig ikke har noget med sundhedsydelse at gøre.

#### *Harmonisering af befodringsregler*

I lovgivningens § 167 bør reglerne for udbetaling af befodrning følge § 165, så der sker en harmonisering af reglerne og en forenkling af kommunernes administration. Det vil sige, at befodrning og befodrningsgodtgørelse i forbindelse med



genoptræning ydes på samme vilkår som ved kørsel til almen læge/speciallæge og sygehusbehandling.

Københavns Kommune foreslår derfor, at lovteksten i § 167 ændres fra "Befordringen eller befordringsgodtgørelsen ydes efter reglerne i § 166" til "Befordringen eller befordringsgodtgørelsen ydes efter reglerne i § 165".

#### *Videregivelse af oplysninger*

Københavns Kommune foreslår, at loven udvides, så andre sundhedspersoner end sygehuslæger, fx speciallæger, ved henvisning fra praktiserende læge får samme adgang til patientoplysninger som sygehuslægerne.

#### Forslag til Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Patientklagenævnets kompetence er udvidet i lov om klage- og erstatningsadgang jf. at Patientklagenævnet fremover skal behandle de klager fra borgerne over administrative afgørelser, truffet af regioner og kommuner, der hidtil har været behandlet af Ankestyrelsen og de sociale ankenævn.

Københavns Kommune ser det som en positiv udvikling, at der kommer et konsekvent og enstrengt system, men da kommunernes genvurderingspligt inden videresendelse af klage samtidig bortfalder, mistes en mulighed for at løse sager tidligt i forløbet.

#### Forslag til Lov om ændring af forskellige love på sundhedsområdet

Forslaget angår primært konsekvensrettelser som følge af forslagene til kommunalreformen.

Københavns Kommune har ingen bemærkninger til lovforslaget.

Indenrigs- og Sundhedsminister  
Lars Løkke Rasmussen  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

Dato: Den 7. januar 2005

### **Høringssvar om lovpakken i forbindelse med kommunalreformen**

I breve af 1. december 2004 fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet og fra de øvrige ressortministerier er Borgerrepræsentationen blevet bedt om at udtale sig om lovforslagene i forbindelse med kommunalreformen. Sagen blev behandlet på Borgerrepræsentationens møde den 6. januar 2005. Borgerrepræsentationen godkendte høringssvarene til de enkelte ressortministerier og besluttede samtidig at fremsende følgende generelle bemærkninger til den samlede lovpakke til Indenrigs- og Sundhedsministeren:

"Københavns Kommune har i hele forløbet fra afgivelsen af Strukturkommissionens betænkning og regeringens udspil i april 2004 om "Det nye Danmark" været enig i de overordnede mål med kommunalreformen, herunder regeringens overordnede målsætning om én indgang for borgere og virksomheder til den offentlige sektor og om en enstrengt beskæftigelsesindsats, hvor staten fastlægger de overordnede rammer og kommunerne varetager de borgerrettede opgaver.

Flere af lovforslagene vil skabe problemer for realisering af en effektiv offentlig forvaltning med kommunerne som borgernes og virksomhedernes hovedindgang til den offentlige sektor. Eksempelvis bliver myndighedsopgaverne på skatteområdet fjernet fra de kommunale servicecentre, hvilket er et alvorligt tilbageslag for intentionen om at give borgerne én indgang til det offentlige. 1/3 af alle henvendelser i servicecentre vedrører skatte spørgsmål – så nu skal borgerne både gå til et kommunalt og et statsligt kontor i mange livssituationer.

Lovforslagene på beskæftigelsesområdet indebærer, at kommunerne får vanskeligt ved at tilrettelægge en helhedsorienteret indsats for de svage grupper, som har flere problemer end ledighed. Københavns Kommunes målsætning om at få de svage grupper ind på arbejdsmarkedet vil

vanskeliggøres af, at lovforslaget ikke understøtter muligheden for at skabe en entydig indgang til det offentlige for disse grupper.

Københavns Kommune mener, at der i lovpakken mangler en klar vision for hovedstaden, der baserer sig på en erkendelse af, at den overordnede set udgør et sammenhængende bolig-, trafik-, arbejdsmarkeds- og erhvervsområde, der spiller en afgørende rolle for Danmarks fremtidige erhvervsudvikling. Den foreslåede opdeling af den nuværende hovedstadsregion, forringer forudsætningerne for udvikling i området. Dermed forringes hovedstadsområdet muligheder for at konkurrere med andre storbyregioner.

Københavns Kommune kan fortsat henholde sig til kommunens høringssvar til Strukturkommissionens betænkning, hvor Københavns Kommune anbefalede, at ansvaret for bus, tog, metro og overordnede veje samles i regionen. Københavns Kommune mener fortsat, at der er behov for en samlet planlægning af den kollektive og individuelle trafik. Københavns Kommune går ud fra, at de generelle principper for opdeling af statslige og kommunale veje også gælder i Københavns Kommune. Københavns Kommune finder, at kommunalreformen skaber en uklar ansvarsfordeling mellem regionerne og kommunerne på trafikområdet – ikke mindst for så vidt angår finansieringen af den kollektive trafik.

Københavns Kommune mener, at der fortsat er et behov for en samlet planlægning af den kollektive trafik i den nuværende hovedstadsregion. Københavns Kommune anbefaler, at der oprettes et særligt selskab, baseret på HT-modellens principper for Region Hovedstaden og de kommuner i Region Sjælland, der indgår i hovedstadsområdet jf. planlovens definition af hovedstadsområdet, hvor Greve, Køge, Gundsø, Roskilde og Solrød kommune også indgår i hovedstadsområdet.

Københavns Kommune konstaterer, at der ikke er grundlag for at vurdere den samlede økonomiske virkning af opgaveflytningerne og af ændringerne i tilskuds- og udligningssystemet. Kommunen lægger derfor meget vægt på, at der sikres sammenhæng, svarende til den der er i dag, mellem opgaver og økonomi, således at borgerne efter reformen ikke udsættes for serviceforringelser eller skattestigninger.

Samlet er det vigtigt for Københavns Kommune, at den løbende dialog mellem Regeringen og Københavns Kommune om særlige hovedstads-spørgsmål sikres - også efter kommunalreformen.

Københavns Kommune finder ligeledes, at Danmarks hovedstad skal sikres en rimelig repræsentation i den kommende hovedstadsregion i forhold til oprettelsen af trafikselskaber, vækstforum mv. I forhold til

fremtidens vækst- og erhvervspolitik er det vigtigt, at Regeringen anerkender og giver Københavns Kommune en repræsentation i de fremtidige offentlige beslutnings- og rådgivningsfora f.eks. Det Nationale Vækstråd. Formålet er, at understøtte udviklingen af Hovedstaden som vækstdynamo til gavn for hele Danmark.

I det følgende uddybes nogle af ovenstående bemærkninger:

### **Udvikling i hovedstaden**

Erhvervsudviklingen i Københavns Kommune er tæt forbundet med udviklingen i hele hovedstadsområdet og i Øresundsregionen. København er i hård konkurrence med andre nordeuropæiske storbyregioner om at tiltrække investeringer, eksperter, virksomheder og turister. Udviklingen og markedsføringen indenfor erhverv og kultur er med til at sikre regionen som en destination for udenlandske investeringer og turister. Det er vigtigt, at kommunalreformen understøtter hovedstadsområdet muligheder for at klare sig i denne konkurrence.

Med kommunalreformen oprettes regionale vækstfora, der får ansvaret for planlægning af den erhvervspolitiske indsats i regionen. I forslag til lov om erhvervsfremme præciseres opgavefordelingen mellem det statslige, regionale og kommunale niveau. Denne opdeling virker overordnet set hensigtsmæssig. Men det er uklart, hvorvidt vækstforaene får den fornødne styrke til reelt at kunne koordinere den regionale erhvervsindsats i hovedstadsområdet, da der her vil være behov for at se på erhvervsudviklingen på tværs af de nye regionsgrænser.

Den funktionelle hovedstadsregion omfatter i dag det meste af Sjælland. Derfor er det problematisk, at den kommende Hovedstadsregion bliver mindre – endda mindre end den nuværende HUR-region. Det vil skade erhvervsfremmearbejdet i Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity, der hidtil har været forankret i HUR.

Ikke alene udgør de nye regionale grænser på Sjælland en barriere for udviklingen i hovedstadsområdet. Problemet forstærkes også af, at kommuner i Roskilde Amt får merudgifter, hvis de ønsker at deltage i vækstforummet for hovedstaden, da kommunerne skal betale udviklingsbidrag til den region de formelt er en del af. Kommunerne afskæres dermed fra at anvende deres udviklingsmidler i samarbejde med andre og eventuelt mere relevante naboregioners vækstfora.

Københavns Kommune må konstatere, at det på baggrund af lovpakken er svært at se, hvor ansvaret for hovedstadens samlede udvikling er placeret efter kommunalreformen. Kommunalreformen leverer ingen løs-

ning på de eksisterende koordinationsproblemer i hovedstadsområdet indenfor trafik og planlægning, som strukturkommissionens betænkning beskriver.

Endelig er det uklart, hvordan ansvaret for den centrale vækst opgave i Øresundsregionen fremover skal varetages. Københavns Kommune er fortsat parat til at påtage sig sin rolle i dette arbejde, men det må forudsættes, at Regeringen ikke fraskriver sig sit ansvar for udviklingen i hovedstadsområdet. Københavns Kommune forudsætter, at kommunen kommer til at deltage i det tværgående samarbejde om vækst i Øresundsregionen.

En styrkelse af de nationale vækstcentre har nemlig afgørende betydning for udviklingen i hele landet. Staten og bl.a. Københavns Kommune har i en lang årrække investeret betydelige midler i at professionalisere den internationale udvikling og markedsføring af hovedstaden som destination for udenlandske investeringer og international turisme. Disse aktiviteter finder sted inden for rammerne af Copenhagen Capacity og Wonderful Copenhagen.

Det er afgørende at sikre kontinuiteten og forstærke denne indsats, så investeringerne ikke går tabt. Det bør derfor af bemærkningerne til lovforslaget om erhvervsfremme fremgå, at disse organisationer har deres ophæng i de regionale vækstfora. Det er netop i disse fora, at de interesserede parter – kommuner, erhvervsliv og region – er repræsenterede. Der må gives en lovgivningsmæssig sikkerhed for videreførelse af disse eksisterende organisationer.

## **Trafik**

Efter forslag til lov om trafikselskaber skal der etableres et samlet trafikselkab på Sjælland, som har ansvar for udvikling, finansiering og drift af bus- og lokalbanetrafikken på hele Sjælland.

Københavns Kommune beklager, at der ikke er kommet en samlet løsning, der sikrer en langt højere grad af koordinering af den kollektive trafik mellem udvikling og drift af busser, S-tog og metro. Det af Trafikministeren fremlagte forslag vil ikke kunne fungere hensigtsmæssigt i et sammenhænge storbyområde som HUR-området.

Den foreslåede finansieringsmodel i Trafikselskab Sjælland er problematisk. Kommunerne skal bidrage med et tilskud svarende til udgifterne til de lokale busruter. Lokale busruter, som kun betjener en kommune, betales af den pågældende kommune. Øvrige lokale ruter betales af de berørte kommuner i et forhold, der afspejler ruternes trafikomfang i

de enkelte kommuner, og den indbyrdes pendling mellem de pågældende kommuner.

Finansieringsmodellen er uklar og det er vanskeligt at gennemskue, hvorvidt den nuværende busbetjening af københavnernes og de mange pendlere fra omegnskommunerne kan fastholdes.

Placering af det finansielle ansvar hos de enkelte kommuner betyder, at det bliver vanskeligt at få en samlet, sammenhængende og helhedsorienteret udvikling og drift af bus- og lokalbanetrafikken på tværs af kommunegrænser i hovedstadsområdet, og der vil blive et utal af uensigtsmæssigheder og reelle eller oplevede uretfærdigheder mellem de involverede kommuner.

Københavns Kommune anbefaler, at der gives mulighed for at oprette et særligt selskab for Region Hovedstaden og kommunerne, der indgår i hovedstadsområdet jf. planloven (Greve, Køge, Gundsø, Roskilde og Solrød), baseret på HT-modellens principper. Københavns Kommune skal derfor anbefale, at den nuværende finansiering af HT, baseret på udskrivningsgrundlag, fastholdes indtil det tekniske grundlag foreligger for en udgiftsfordeling mellem kommunerne, baseret på det udførte transportarbejde for kommunens borgere. Selskabet kan eventuelt indgå som en del af Trafikselskab Sjælland.

### **Opdeling af veje**

Lovforslaget om ændring af lov om offentlige veje lægger op til en deling af amtsvejene mellem kommune og stat. Der er opstillet en række kriterier, som Københavns Kommune finder hensigtsmæssige.

I Københavns Kommune er der ikke hidtil blevet skelnet mellem amts- og kommuneveje. Københavns Kommune kan ud fra lovforslaget se, at staten ikke agter at overtage vejstrækninger, som Københavns Kommune vurderer er indenfor kriterierne for statsveje. Københavns Kommune mener, at staten bør overtage de veje, som efter kriterierne kan karakteriseres som statsveje. Derudover finder kommunen, at staten må overtage ansvaret for forbindelsen mellem Københavns Havn og det overordnede vejnet, herunder Motorringvejen, Øresundsbroen og Helsingør-Helsingborg.

Endelig finder Københavns Kommune, at en eventuel fremtidig forbindelse af Helsingørmotorvejens indføring med Amagermotorvejen bør være en statsvej.

### **Én indgang til den offentlige sektor**

Københavns Kommune kan tilslutte sig forslaget til lov om kommunale servicecentre og forslaget til ændring af færdselsloven og pasloven. Denne lovgivning understøtter både regeringens og kommunens egne intentioner om at give borgerne én indgang til det offentlige på de ydelsesområder, hvor borgerne ofte henvender sig til myndighederne.

Det virker i den sammenhæng uforståeligt og uacceptabelt, at der samtidig fremsættes et forslag til skatteforvaltningslov, som ikke gør det muligt for kommunerne at løse myndighedsopgaver på skatteområdet.

I dag er hver 3. opgave i servicecentrene en skatteopgave og i langt de fleste livssituationer er ændret skattekort en af de opgaver, som borgerne efterspørger sammen med øvrige kommunale ydelser, som boligstøtte, flytteanmeldelse m.m. Derfor er skatteministeriets lovforslag i modstrid med den overordnede målsætning for kommunalreformen.

Københavns Kommune foreslår, at der i forslaget til skatteforvaltningslov gives lovhjemmel til, at kommunerne kan løse myndighedsopgaver på skatteområdet f.s.v.a. de borgerbetjeningsopgaver, som flest borgere har brug for.

Alternativt at den model, der er anvendt i udkast til lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats § 20 bringes i anvendelse på skatteområdet, så medarbejderne i servicecentrene både vil kunne løse myndighedsopgaver for kommunen og for staten.

### **Beskæftigelsesområdet**

Københavns Kommune mener, at der bør etableres et enstrengt arbejdsmarkedssystem, hvor kommunen har ansvaret for hele beskæftigelsesindsatsen både over for de forsikrede ledige og de uforsikrede ledige. Københavns Kommune vil således bidrage positivt til etablering af jobcentre og søge om at blive pilotforsøg kommune, hvis vilkårene for forsøget bliver hensigtsmæssige.

Beskæftigelsesministeriets lovforslag lever imidlertid ikke op til intentionerne for kommunalreformen. Lovforslagenes krav til organisering af beskæftigelsesindsatsen kan medføre, at de svageste grupper bliver tabt. Der stilles krav om, at beskæftigelsesindsatsen fremover skal være placeret under kommunens Økonomiudvalg eller under et politisk udvalg, som udelukkende varetager beskæftigelsesindsatsen og evt. erhvervspolitikken og er en særskilt del af forvaltningen.

Udbetalingen af forsørgelse må således ikke ske i den forvaltning, som tager sig af beskæftigelsesindsatsen. Herved bliver det vanskeligt at opbygge en helhedsorienteret indsats over for de svage grupper, for hvem ledighedsproblemet hænger sammen med sociale problemer, boligproblemer, misbrugsproblemer m.m.

Endvidere er der lagt op til, at AF-systemets organisering og arbejds-metoder skal overføres til kommunerne, og kommunernes beskæftigel-sesindsats skal styres på metoder fremfor på resultater. Københavns Kommune finder, at kommunerne i langt højere grad skal have mulig-hed for selv at tilrettelægge beskæftigelsesindsatsen ud fra kommunens egne erfaringer.

Københavns Kommune får også vanskeligt ved at sikre en helhedsori-enteret indsats på integrationsområdet, da beskæftigelsesopgaven ikke kan placeres sammen med de øvrige opgaver, som relaterer sig til inte-grationsindsatsen. Dette ser Københavns Kommune som et alvorligt problem, idet hele hensigten med det enstregede arbejdsmarkedssystem var at styrke indsatsen for, at de svage grupper blev indplaceret på ar-bejdsmarkedet.

### **IT-udvikling**

Mange af lovforslagene i forbindelse med kommunalreformen vil bety-de, at hele eller dele af de eksisterende IT-systemer skal overflyttes til andre myndigheder, og at der skal udvikles nye IT-systemer.

Der opstår med reformen snitflader mellem stat, regioner og kommu-ner, hvor flere myndigheder anvender fælles IT-systemer og data. Kø-benhavns Kommune vil gerne pege på behovet for, at staten fra starten indtænker den kommunale ydelsesdel i udviklingen af nye IT-systemer for eksempel på beskæftigelsesområdet, skat- og inddrivelsesområdet og i forhold til servicecentrene.

Målet må være at borgerne kun skal afgive oplysningerne én gang og ét sted. IT-systemerne bør således understøtte en helhedsorienteret bor-gerservice, gerne med indbyggede selvbetjeningsmuligheder for bor-gerne.

### **Økonomi**

I forbindelse med reformen ændres opgavefordelingen mellem kom-muner, amter, regioner og stat, og som følge heraf skal der ske en øko-nomisk bodeling mellem myndighederne.



Københavns Kommune overgår fra at være både amtskommune og primærkommune til fremover kun at skulle varetage kommunale opgaver. Det er afgørende for Københavns Kommune, at kommunen - efter den endelige gennemførelse af kommunalreformen - har de nødvendige økonomiske forudsætninger for at videreføre det eksisterende serviceniveau, på de opgaveområder, som kommunen fortsat skal varetage.

Københavns Kommune lægger meget vægt på, at den samlede virkning af opgaveoverflytningen og ændringer i tilskuds- og udligningssystemet bevarer sammenhængen mellem opgaver og økonomi, således at serviceniveauet for kommunens borgere ikke forringes med reformen. Alternativt kan Københavns Kommune blive tvunget til at hæve skatteprocenten betydeligt.

Det er essentielt, at Københavns Kommune også fremover er repræsenteret i finansieringsudvalget - også efter reformens ikrafttrædelse, da Københavns Kommune, som storby, har særlige udfordringer på det sociale og økonomiske område. Endvidere har kommunen en særlig forpligtigelse som vækstcentrum i Danmark og Øresundsregionen.

Delingen af aktiver og passiver er ifølge forslaget til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen overladt til forhandling mellem den afgivende og modtagende myndighed. Københavns Kommune anbefaler, at der i loven gives bemyndigelse til ministeren til at fastsætte generelle principper i form af retningslinier for opgørelse af aktiver og passiver mv. efter forhandling med de kommunale parter.

Endvidere foreslås, at delingsrådet i Region Hovedstaden får flere medlemmer, og at Københavns Kommune får indstillingsret til et medlem. Begrundelsen herfor er Københavns Kommunes særlige forhold som følge af, at kommunen både er amt og primærkommune, og fremover alene skal løse primærkommunale opgaver.

#### Sundhedsområdet

Det er også på sundhedsområdet væsentligt, at Københavns Kommunes borgere ikke oplever forringelser som følge af gennemførelse af kommunalreformen. Det er derfor uacceptabelt, at der med regeringens forslag flyttes 451 mio. kr. fra sundhedsvæsenet i hovedstadsområdet til provinsen, jf. bemærkningerne til forslaget til lov om regionernes finansiering.

Et sådant udgangspunkt vil betyde en ringere service på sygehusområdet til hovedstadens borgere og en højere skat i hovedstadsområdet.

Københavns Kommune forudsætter, at den endelige finansieringsmodel på sygehusområdet i højere grad tager hensyn til befolkningens sygdomsmønstre i regionerne, herunder antallet af psykiatriske patienter. Endvidere skal der ved fastsættelse af takster tages hensyn til variationen i specialiseringsniveau på hospitalerne.

Forslag til Sundhedslov indebærer, at kommunerne fremover får myndighedsansvar og finansieringsansvar for en række opgaver på sundhedsområdet. Det er afgørende, at kommunerne får de fornødne ressourcer til at løfte disse nye opgaver, herunder genoptræning efter udskrivning og de nye forebyggende og sundhedsfremmende opgaver.

Den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet bl.a. ved genoptræning under indlæggelse på sygehus, vil betyde øget kommunal interesse i forhold til forebyggelse af funktionstab, indlæggelse og genindlæggelse. Københavns Kommune forudsætter, at incitamentstrukturen virker begge veje, således at regionerne også får et tilsvarende økonomisk incitament.

### **Nærdemokrati**

Københavns Kommune har med tilfredshed noteret sig, at et af formålene med kommunalreformen er at skabe større borgerindflydelse og bedre nærdemokrati.

Københavns Kommune har gennem mange år arbejdet med inddragelse af borgere og brugere i beslutningsprocesserne fx gennem kvarterløftprojekter, lokaludvalg, bydelsråd, lokaråd, brugerråd/bestyrelser og omfattende borgerdialogprocesser eksempelvis om miljø- og trafik, parker og veje.

Forskerundersøgelser viser, at københavnernes er tilfredse med demokratiet, og at der er stor vilje til at deltage i demokratiet, specielt hvis der er tale om tidsmæssige afgrænsede processer om konkrete sager.

Københavns Kommune vil gerne bidrage med erfaringer i forbindelse med de videre overvejelser om udvikling af nærdemokrati.”

Med venlig hilsen

Lars Engberg

**Bianca Lund Sørensen**

---

**Fra:** Indenrigs- og Sundhedsministeriet

**Sendt:** 7. januar 2005 11:17

**Til:** Kontorpostkasse 1 økonomiske kontor

**Cc:** Charlotte Bidsted

**Emne:** VS: Københavns Kommunes høringssvar til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

-----Oprindelig meddelelse-----

**Fra:** Natalia Louise Hansen [mailto:[nlh@okf.kk.dk](mailto:nlh@okf.kk.dk)]

**Sendt:** 7. januar 2005 11:05

**Til:** Indenrigs- og Sundhedsministeriet

**Cc:** OKFDL\_Sekretariatet for Demokrati og Service; Paul Sax Møller; Erik Jacobsen

**Emne:** Københavns Kommunes høringssvar til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Hermed fremsendes Københavns Kommunes høringssvar til Indenrigs- og Sundhedsministeriet i forbindelse med kommunalreformen.

Endvidere fremsendes:

- Følgebrev til Indenrigs- og Sundhedsministeriet
- Københavns Kommunes generelle høringssvar til Indenrigs- og Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen
- Beslutningsprotokollen fra møde d. 6. januar 2005 i Københavns Borgerrepræsentation

Med venlig hilsen

Natalia Louise Hansen  
Fuldmægtig, Cand. Jur.

---

Københavns Kommune  
Økonomiforvaltningen, Sekretariatet for Demokrati- og Serviceudvikling  
Rådhuset, 3. sal, vær 53  
1599 København V  
tlf.: 3366 2518  
e-mail: [nlh@okf.kk.dk](mailto:nlh@okf.kk.dk)

Indenrigs- og Sundhedsminister  
Lars Løkke Rasmussen  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

Dato: Den 7. januar 2005

### **Høringsvar om lovpakken i forbindelse med kommunalreformen**

I breve af 1. december 2004 fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet og fra de øvrige ressortministerier er Borgerrepræsentationen blevet bedt om at udtale sig om lovforslagene i forbindelse med kommunalreformen. Sagen blev behandlet på Borgerrepræsentationens møde den 6. januar 2005. Borgerrepræsentationen godkendte høringssvarene til de enkelte ressortministerier og besluttede samtidig at fremsende følgende generelle bemærkninger til den samlede lovpakke til Indenrigs- og Sundhedsministeren:

"Københavns Kommune har i hele forløbet fra afgivelsen af Strukturkommissionens betænkning og regeringens udspil i april 2004 om "Det nye Danmark" været enig i de overordnede mål med kommunalreformen, herunder regeringens overordnede målsætning om én indgang for borgere og virksomheder til den offentlige sektor og om en enstrengt beskæftigelsesindsats, hvor staten fastlægger de overordnede rammer og kommunerne varetager de borgerrettede opgaver.

Flere af lovforslagene vil skabe problemer for realisering af en effektiv offentlig forvaltning med kommunerne som borgernes og virksomhedernes hovedindgang til den offentlige sektor. Eksempelvis bliver myndighedsopgaverne på skatteområdet fjernet fra de kommunale servicecentre, hvilket er et alvorligt tilbageslag for intentionen om at give borgerne én indgang til det offentlige. 1/3 af alle henvendelser i servicecentre vedrører skattespørgsmål – så nu skal borgerne både gå til et kommunalt og et statsligt kontor i mange livssituationer.

Lovforslagene på beskæftigelsesområdet indebærer, at kommunerne får vanskeligt ved at tilrettelægge en helhedsorienteret indsats for de svage grupper, som har flere problemer end ledighed. Københavns Kommunes målsætning om at få de svage grupper ind på arbejdsmarkedet vil

vanskeliggøres af, at lovforslaget ikke understøtter muligheden for at skabe en entydig indgang til det offentlige for disse grupper.

Københavns Kommune mener, at der i lovpakken mangler en klar vision for hovedstaden, der baserer sig på en erkendelse af, at den overordnede set udgør et sammenhængende bolig-, trafik-, arbejdsmarkeds- og erhvervsområde, der spiller en afgørende rolle for Danmarks fremtidige erhvervsudvikling. Den foreslåede opdeling af den nuværende hovedstadsregion, forringer forudsætningerne for udvikling i området. Dermed forringes hovedstadsområdet muligheder for at konkurrere med andre storbyregioner.

Københavns Kommune kan fortsat henholde sig til kommunens høringssvar til Strukturkommissionens betænkning, hvor Københavns Kommune anbefalede, at ansvaret for bus, tog, metro og overordnede veje samles i regionen. Københavns Kommune mener fortsat, at der er behov for en samlet planlægning af den kollektive og individuelle trafik. Københavns Kommune går ud fra, at de generelle principper for opdeling af statslige og kommunale veje også gælder i Københavns Kommune. Københavns Kommune finder, at kommunalreformen skaber en uklar ansvarsfordeling mellem regionerne og kommunerne på trafikområdet – ikke mindst for så vidt angår finansieringen af den kollektive trafik.

Københavns Kommune mener, at der fortsat er et behov for en samlet planlægning af den kollektive trafik i den nuværende hovedstadsregion. Københavns Kommune anbefaler, at der oprettes et særligt selskab, baseret på HT-modellens principper for Region Hovedstaden og de kommuner i Region Sjælland, der indgår i hovedstadsområdet jf. planlovens definition af hovedstadsområdet, hvor Greve, Køge, Gundsø, Roskilde og Solrød kommune også indgår i hovedstadsområdet.

Københavns Kommune konstaterer, at der ikke er grundlag for at vurdere den samlede økonomiske virkning af opgaveflytningerne og af ændringerne i tilskuds- og udligningssystemet. Kommunen lægger derfor meget vægt på, at der sikres sammenhæng, svarende til den der er i dag, mellem opgaver og økonomi, således at borgerne efter reformen ikke udsættes for serviceforringelser eller skattestigninger.

Samlet er det vigtigt for Københavns Kommune, at den løbende dialog mellem Regeringen og Københavns Kommune om særlige hovedstadsproblemer sikres - også efter kommunalreformen.

Københavns Kommune finder ligeledes, at Danmarks hovedstad skal sikres en rimelig repræsentation i den kommende hovedstadsregion i forhold til oprettelsen af trafikalselskaber, vækstforum mv. I forhold til

fremtidens vækst- og erhvervspolitik er det vigtigt, at Regeringen anerkender og giver Københavns Kommune en repræsentation i de fremtidige offentlige beslutnings- og rådgivningsfora f.eks. Det Nationale Vækstråd. Formålet er, at understøtte udviklingen af Hovedstaden som vækstdynamo til gavn for hele Danmark.

I det følgende uddybes nogle af ovenstående bemærkninger:

### **Udvikling i hovedstaden**

Erhvervsudviklingen i Københavns Kommune er tæt forbundet med udviklingen i hele hovedstadsområdet og i Øresundsregionen. København er i hård konkurrence med andre nordeuropæiske storbyregioner om at tiltrække investeringer, eksperter, virksomheder og turister. Udviklingen og markedsføringen indenfor erhverv og kultur er med til at sikre regionen som en destination for udenlandske investeringer og turister. Det er vigtigt, at kommunalreformen understøtter hovedstadsområdet's muligheder for at klare sig i denne konkurrence.

Med kommunalreformen oprettes regionale vækstfora, der får ansvaret for planlægning af den erhvervspolitiske indsats i regionen. I forslag til lov om erhvervsfremme præciseres opgavefordelingen mellem det statslige, regionale og kommunale niveau. Denne opdeling virker overordnet set hensigtsmæssig. Men det er uklart, hvorvidt vækstforaene får den fornødne styrke til reelt at kunne koordinere den regionale erhvervsindsats i hovedstadsområdet, da der her vil være behov for at se på erhvervsudviklingen på tværs af de nye regionsgrænser.

Den funktionelle hovedstadsregion omfatter i dag det meste af Sjælland. Derfor er det problematisk, at den kommende Hovedstadsregion bliver mindre – endda mindre end den nuværende HUR-region. Det vil skade erhvervsfremmearbejdet i Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity, der hidtil har været forankret i HUR.

Ikke alene udgør de nye regionale grænser på Sjælland en barriere for udviklingen i hovedstadsområdet. Problemet forstærkes også af, at kommuner i Roskilde Amt får merudgifter, hvis de ønsker at deltage i vækstforummet for hovedstaden, da kommunerne skal betale udviklingsbidrag til den region de formelt er en del af. Kommunerne afskæres dermed fra at anvende deres udviklingsmidler i samarbejde med andre og eventuelt mere relevante naboregioners vækstfora.

Københavns Kommune må konstatere, at det på baggrund af lovpakken er svært at se, hvor ansvaret for hovedstadens samlede udvikling er placeret efter kommunalreformen. Kommunalreformen leverer ingen løs-

ning på de eksisterende koordinationsproblemer i hovedstadsområdet indenfor trafik og planlægning, som strukturkommissionens betænkning beskriver.

Endelig er det uklart, hvordan ansvaret for den centrale vækst opgave i Øresundsregionen fremover skal varetages. Københavns Kommune er fortsat parat til at påtage sig sin rolle i dette arbejde, men det må forudsættes, at Regeringen ikke fraskriver sig sit ansvar for udviklingen i hovedstadsområdet. Københavns Kommune forudsætter, at kommunen kommer til at deltage i det tværgående samarbejde om vækst i Øresundsregionen.

En styrkelse af de nationale vækstcentre har nemlig afgørende betydning for udviklingen i hele landet. Staten og bl.a. Københavns Kommune har i en lang årrække investeret betydelige midler i at professionalisere den internationale udvikling og markedsføring af hovedstaden som destination for udenlandske investeringer og international turisme. Disse aktiviteter finder sted inden for rammerne af Copenhagen Capacity og Wonderful Copenhagen.

Det er afgørende at sikre kontinuiteten og forstærke denne indsats, så investeringerne ikke går tabt. Det bør derfor af bemærkningerne til lovforslaget om erhvervsfremme fremgå, at disse organisationer har deres ophæng i de regionale vækstfora. Det er netop i disse fora, at de interesserede parter – kommuner, erhvervsliv og region – er repræsenterede. Der må gives en lovgivningsmæssig sikkerhed for videreførelse af disse eksisterende organisationer.

## **Trafik**

Efter forslag til lov om trafikselskaber skal der etableres et samlet trafik selskab på Sjælland, som har ansvar for udvikling, finansiering og drift af bus- og lokalbanetrafikken på hele Sjælland.

Københavns Kommune beklager, at der ikke er kommet en samlet løsning, der sikrer en langt højere grad af koordinering af den kollektive trafik mellem udvikling og drift af busser, S-tog og metro. Det af Trafikministeren fremlagte forslag vil ikke kunne fungere hensigtsmæssigt i et sammenhængende storbyområde som HUR-området.

Den foreslåede finansieringsmodel i Trafikselskab Sjælland er problematisk. Kommunerne skal bidrage med et tilskud svarende til udgifterne til de lokale busruter. Lokale busruter, som kun betjener en kommune, betales af den pågældende kommune. Øvrige lokale ruter betales af de berørte kommuner i et forhold, der afspejler ruternes trafikomfang i

de enkelte kommuner, og den indbyrdes pendling mellem de pågældende kommuner.

Finansieringsmodellen er uklar og det er vanskeligt at gennemskue, hvorvidt den nuværende busbetjening af københavnernes og de mange pendlere fra omegnskommunerne kan fastholdes.

Placering af det finansielle ansvar hos de enkelte kommuner betyder, at det bliver vanskeligt at få en samlet, sammenhængende og helhedsorienteret udvikling og drift af bus- og lokalbanetrafikken på tværs af kommunegrænser i hovedstadsområdet, og der vil blive et utal af uensigtsmæssigheder og reelle eller oplevede uretfærdigheder mellem de involverede kommuner.

Københavns Kommune anbefaler, at der gives mulighed for at oprette et særligt selskab for Region Hovedstaden og kommunerne, der indgår i hovedstadsområdet jf. planloven (Greve, Køge, Gundsø, Roskilde og Solrød), baseret på HT-modellens principper. Københavns Kommune skal derfor anbefale, at den nuværende finansiering af HT, baseret på udskrivningsgrundlag, fastholdes indtil det tekniske grundlag foreligger for en udgiftsfordeling mellem kommunerne, baseret på det udførte transportarbejde for kommunens borgere. Selskabet kan eventuelt indgå som en del af Trafikselskab Sjælland.

### **Opdeling af veje**

Lovforslaget om ændring af lov om offentlige veje lægger op til en deling af amtsvejene mellem kommune og stat. Der er opstillet en række kriterier, som Københavns Kommune finder hensigtsmæssige.

I Københavns Kommune er der ikke hidtil blevet skelnet mellem amts- og kommuneveje. Københavns Kommune kan ud fra lovforslaget se, at staten ikke agter at overtage vejstrækninger, som Københavns Kommune vurderer er indenfor kriterierne for statsveje. Københavns Kommune mener, at staten bør overtage de veje, som efter kriterierne kan karakteriseres som statsveje. Derudover finder kommunen, at staten må overtage ansvaret for forbindelsen mellem Københavns Havn og det overordnede vejnet, herunder Motorringvejen, Øresundsbroen og Helsingør-Helsingborg.

Endelig finder Københavns Kommune, at en eventuel fremtidig forbindelse af Helsingørmotorvejens indføring med Amagermotorvejen bør være en statsvej.



### **Én indgang til den offentlige sektor**

Københavns Kommune kan tilslutte sig forslaget til lov om kommunale servicecentre og forslaget til ændring af færdselsloven og pasloven. Denne lovgivning understøtter både regeringens og kommunens egne intentioner om at give borgerne én indgang til det offentlige på de ydelsesområder, hvor borgerne ofte henvender sig til myndighederne.

Det virker i den sammenhæng uforståeligt og uacceptabelt, at der samtidig fremsættes et forslag til skatteforvaltningslov, som ikke gør det muligt for kommunerne at løse myndighedsopgaver på skatteområdet.

I dag er hver 3. opgave i servicecentrene en skatteopgave og i langt de fleste livssituationer er ændret skattekort en af de opgaver, som borgerne efterspørger sammen med øvrige kommunale ydelser, som boligstøtte, flytteanmeldelse m.m. Derfor er skatteministeriets lovforslag i modstrid med den overordnede målsætning for kommunalreformen.

Københavns Kommune foreslår, at der i forslaget til skatteforvaltningslov gives lovhjemmel til, at kommunerne kan løse myndighedsopgaver på skatteområdet f.s.v.a. de borgerbetjeningsopgaver, som flest borgere har brug for.

Alternativt at den model, der er anvendt i udkast til lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats § 20 bringes i anvendelse på skatteområdet, så medarbejderne i servicecentrene både vil kunne løse myndighedsopgaver for kommunen og for staten.

### **Beskæftigelsesområdet**

Københavns Kommune mener, at der bør etableres et enstrengt arbejdsmarkedssystem, hvor kommunen har ansvaret for hele beskæftigelsesindsatsen både over for de forsikrede ledige og de uforsikrede ledige. Københavns Kommune vil således bidrage positivt til etablering af jobcentre og søge om at blive pilotforsøg kommune, hvis vilkårene for forsøget bliver hensigtsmæssige.

Beskæftigelsesministeriets lovforslag lever imidlertid ikke op til intentionerne for kommunalreformen. Lovforslagenes krav til organisering af beskæftigelsesindsatsen kan medføre, at de svageste grupper bliver tabt. Der stilles krav om, at beskæftigelsesindsatsen fremover skal være placeret under kommunens Økonomiudvalg eller under et politisk udvalg, som udelukkende varetager beskæftigelsesindsatsen og evt. erhvervspolitikken og er en særskilt del af forvaltningen.

Udbetalingen af forsørgelse må således ikke ske i den forvaltning, som tager sig af beskæftigelsesindsatsen. Herved bliver det vanskeligt at opbygge en helhedsorienteret indsats over for de svage grupper, for hvem ledighedsproblemet hænger sammen med sociale problemer, boligproblemer, misbrugsproblemer m.m.

Endvidere er der lagt op til, at AF-systemets organisering og arbejdsmetoder skal overføres til kommunerne, og kommunernes beskæftigelsesindsats skal styres på metoder fremfor på resultater. Københavns Kommune finder, at kommunerne i langt højere grad skal have mulighed for selv at tilrettelægge beskæftigelsesindsatsen ud fra kommunens egne erfaringer.

Københavns Kommune får også vanskeligt ved at sikre en helhedsorienteret indsats på integrationsområdet, da beskæftigelsesopgaven ikke kan placeres sammen med de øvrige opgaver, som relaterer sig til integrationsindsatsen. Dette ser Københavns Kommune som et alvorligt problem, idet hele hensigten med det enstregede arbejdsmarkedssystem var at styrke indsatsen for, at de svage grupper blev indplaceret på arbejdsmarkedet.

### **IT-udvikling**

Mange af lovforslagene i forbindelse med kommunalreformen vil betyde, at hele eller dele af de eksisterende IT-systemer skal overflyttes til andre myndigheder, og at der skal udvikles nye IT-systemer.

Der opstår med reformen snitflader mellem stat, regioner og kommuner, hvor flere myndigheder anvender fælles IT-systemer og data. Københavns Kommune vil gerne pege på behovet for, at staten fra starten indtænker den kommunale ydelsesdel i udviklingen af nye IT-systemer for eksempel på beskæftigelsesområdet, skat- og inddrivelsesområdet og i forhold til servicecentre.

Målet må være at borgerne kun skal afgive oplysningerne én gang og ét sted. IT-systemerne bør således understøtte en helhedsorienteret borgerservice, gerne med indbyggede selvbetjeningsmuligheder for borgerne.

### **Økonomi**

I forbindelse med reformen ændres opgavefordelingen mellem kommuner, amter, regioner og stat, og som følge heraf skal der ske en økonomisk bodeling mellem myndighederne.

Københavns Kommune overgår fra at være både amtskommune og primærkommune til fremover kun at skulle varetage kommunale opgaver. Det er afgørende for Københavns Kommune, at kommunen - efter den endelige gennemførelse af kommunalreformen - har de nødvendige økonomiske forudsætninger for at videreføre det eksisterende serviceniveau, på de opgaveområder, som kommunen fortsat skal varetage.

Københavns Kommune lægger meget vægt på, at den samlede virkning af opgaveoverflytningen og ændringer i tilskuds- og udligningssystemet bevarer sammenhængen mellem opgaver og økonomi, således at serviceniveauet for kommunens borgere ikke forringes med reformen. Alternativt kan Københavns Kommune blive tvunget til at hæve skatteprocenten betydeligt.

Det er essentielt, at Københavns Kommune også fremover er repræsenteret i finansieringsudvalget - også efter reformens ikrafttrædelse, da Københavns Kommune, som storby, har særlige udfordringer på det sociale og økonomiske område. Endvidere har kommunen en særlig forpligtigelse som vækstcentrum i Danmark og Øresundsregionen.

Delingen af aktiver og passiver er ifølge forslaget til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen overladt til forhandling mellem den afgivende og modtagende myndighed. Københavns Kommune anbefaler, at der i loven gives bemyndigelse til ministeren til at fastsætte generelle principper i form af retningslinjer for opgørelse af aktiver og passiver mv. efter forhandling med de kommunale parter.

Endvidere foreslås, at delingsrådet i Region Hovedstaden får flere medlemmer, og at Københavns Kommune får indstillingsret til et medlem. Begrundelsen herfor er Københavns Kommunes særlige forhold som følge af, at kommunen både er amt og primærkommune, og fremover alene skal løse primærkommunale opgaver.

#### Sundhedsområdet

Det er også på sundhedsområdet væsentligt, at Københavns Kommunes borgere ikke oplever forringelser som følge af gennemførelse af kommunalreformen. Det er derfor uacceptabelt, at der med regeringens forslag flyttes 451 mio. kr. fra sundhedsvæsenet i hovedstadsområdet til provinsen, jf. bemærkningerne til forslaget til lov om regionernes finansiering.

Et sådant udgangspunkt vil betyde en ringere service på sygehusområdet til hovedstadens borgere og en højere skat i hovedstadsområdet.

Københavns Kommune forudsætter, at den endelige finansieringsmodel på sygehusområdet i højere grad tager hensyn til befolkningens sygdomsmønstre i regionerne, herunder antallet af psykiatriske patienter. Endvidere skal der ved fastsættelse af takster tages hensyn til variationen i specialiseringsniveau på hospitalerne.

Forslag til Sundhedslov indebærer, at kommunerne fremover får myndighedsansvar og finansieringsansvar for en række opgaver på sundhedsområdet. Det er afgørende, at kommunerne får de fornødne ressourcer til at løfte disse nye opgaver, herunder genoptræning efter udskrivning og de nye forebyggende og sundhedsfremmende opgaver.

Den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet bl.a. ved genoptræning under indlæggelse på sygehus, vil betyde øget kommunal interesse i forhold til forebyggelse af funktionstab, indlæggelse og genindlæggelse. Københavns Kommune forudsætter, at incitamentstrukturen virker begge veje, således at regionerne også får et tilsvarende økonomisk incitament.

### **Nærdemokrati**

Københavns Kommune har med tilfredshed noteret sig, at et af formålene med kommunalreformen er at skabe større borgerindflydelse og bedre nærdemokrati.

Københavns Kommune har gennem mange år arbejdet med inddragelse af borgere og brugere i beslutningsprocesserne fx gennem kvarterløftprojekter, lokaludvalg, bydelsråd, lokalråd, brugerråd/bestyrelser og omfattende borgerdialogprocesser eksempelvis om miljø- og trafik, parker og veje.

Forskerundersøgelser viser, at københavnernes er tilfredse med demokratiet, og at der er stor vilje til at deltage i demokratiet, specielt hvis der er tale om tidsmæssige afgrænsede processer om konkrete sager.

Københavns Kommune vil gerne bidrage med erfaringer i forbindelse med de videre overvejelser om udvikling af nærdemokrati.”

Med venlig hilsen

Lars Engberg

Fra NPH

**Bianca Lund Sørensen**

---

**Fra:** Nanna Frydensberg Høygaard  
**Sendt:** 7. januar 2005 13:14  
**Til:** Bianca Lund Sørensen  
**Emne:** VS: regional statsforvaltning

Skatteministeriets høringssvar

-----Oprindelig meddelelse-----

**Fra:** Merete Helle Hansen [mailto:mhh@skm.dk]  
**Sendt:** 6. januar 2005 12:07  
**Til:** Nanna Frydensberg Høygaard  
**Emne:** regional statsforvaltning

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
att. Nanna Frydensberg Høygaard

Vedr. udkast til forslag til lov om regional statsforvaltning

Skatteministeriet har den 2. december 2004 modtaget Indenrigs- og Sundhedsministeriets forslag i høring.

Skatteministeriet har ingen bemærkninger til forslaget.

Med venlig hilsen

Merete Helle Hansen  
Skatteministeriets Departement  
Skatte- og Afgiftsadministrationen  
Dir. tlf. 33 92 37 61

Officielle mails bedes sendt til områdets mailadresse "pskadm@skm.dk"

**FORENINGEN AF STATSAMTMÆND**

Odense, den 7. januar 2005

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
att. afdelingschef Hans B. Thomsen  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

**Vedrørende udkast til forslag til lov om regional statsforvaltning**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ved brev af 1. december 2004 anmodet om Foreningen af statsamtmands bemærkninger til udkast til forslag til lov om regional statsforvaltning.

Foreningen af statsamtmand skal i den anledning udtale følgende:

**Generelt**

Som tilkendegivet over for ministeriet fra amtmandsmødet i Ribe den 28. marts 2003 var amtmændene allerede dengang enige i, at der er grund til at overveje en sammenlægning for at skabe bæredygtige enheder, og amtmændene finder det hensigtsmæssigt, at der nu tages skridt til gennemførelse af en lov specifikt for det, der nu er statsamtterne. Foreningen ser således frem til i dialog med ministeriet at drøfte overgang til en ny struktur og opbygning af nye enheder.

Foreningen finder det positivt, at der med reformen sker udvidelse af de nuværende sociale nævns område, og at der henlægges opgaver fra amtskommunerne og fra domstolene til statsforvaltningerne i tilknytning til den opgaveportefølje, som statsamtterne nu har, og finder generelt, at de nye statsforvaltninger vil være velegnede til at løse de opgaver, der er tiltænkt dem.

Med forslaget oprettes fem statsforvaltninger for områder svarende til de fem regioner, hvis hovedopgave bliver driften af sygehusvæsenet.

Foreningen finder ikke, at der er nogen særlig sammenhæng mellem sygehusforvaltningen i regionerne og den administration og borgerbetjening, der foregår i statsamtterne og fremover skal foregå i statsforvaltningerne.

Foreningen finder, at det ville være mere hensigtsmæssigt, såfremt fastlæggelse af den fremtidige struktur på statsamtsområdet frem for som en konsekvens af en ny struktur indrettet med henblik på sygehusforvaltningen blev til ved en analyse af statsamtternes forhold. En sådan analyse skulle give grundlag for at vurdere, hvordan løsningen af statsamtternes nuværende opgaver og de opgaver, der

tilføres med reformen, mest hensigtsmæssigt kunne organiseres, og hvordan borgerne i den forbindelse kunne betjenes bedst muligt.

Disse betragtninger gælder tilsvarende i forhold til den geografiske placering af hovedsæderne i statsforvaltningerne. Ved visse af de valgte hovedsæder kan det ikke udelukkes, at der vil kunne blive tale om rekrutterings- og fastholdelsesproblemer i forhold til medarbejdere med særlig ekspertise og dermed problemer med at fastholde det faglige miljø. Dette gælder særligt i overgangsperioden.

I relation til de forventede rekrutterings- og fastholdelsesproblemer ved visse af de nye hovedsæder bemærkes, at det ud fra medarbejdernes umiddelbare tilkendegivelser må forventes, at ved visse af de nuværende statsamter vil kun en mindre del af medarbejderne ønske at følge med opgaverne til et nyt hovedsæde. Det må påregnes, at dette vil påvirke sagsbehandlingen, bl.a. således at der visse steder i en overgangsperiode bliver tale om forøget sagsbehandlingstid.

Foreningens medlemmer medvirker selvsagt gerne til en nærmere analyse af, hvordan en omorganisering af statsamterne mest hensigtsmæssigt kan foretages, såfremt der på nuværende tidspunkt måtte være ønske herom. En sådan analyse kunne f.eks. omfatte en nærmere vurdering af, med hvilke geografiske placeringer af de forskellige enheder det vil være muligt at betjene borgerne mest hensigtsmæssigt og omkostningseffektivt. Det bemærkes i den forbindelse, at de kommende statsforvaltninger med tilførslen af nye opgaver fra bl.a. domstolene får flere sager, hvor der er brug for personligt fremmøde af borgerne. Også set i lyset heraf skønnes det, at der ud over afdelingskontorerne i et vist omfang vil blive behov for ikke permanent bemandede filialkontorer.

#### Uddannelseskrav til direktører

Lovforslaget indeholder en nyaffattelse af den kommunale styrelseslovs § 47 om det kommunale tilsyn. Ændringen indebærer blandt andet, at man har udeladt det nugældende krav om, at de statsamtmand, der varetager tilsynet med kommuner og amtskommuner, skal have bestået juridisk kandidateksamen. Dette krav fandt man så sent som i 2003, hvor tilsynsreformen blev vedtaget, nødvendigt at indføre i loven.

Det kommunale tilsyn er et legalitetstilsyn – et retligt tilsyn – som har til formål at påse, om kommunerne overholder den lovgivning, der særligt gælder for offentlige myndigheder. Det siger sig selv, at det styrker troværdigheden og kvaliteten af tilsynets arbejde, at den øverste ansvarlige leder heraf er jurist. Det er da også anført i bemærkningerne til den gældende bestemmelse (L 188, almindelig bemærkning pkt. 4.2.2.), der bygger på Klagereformudvalgets betænkning, at kravet om, at den tilsynsførende statsamtmand skal være jurist, har til formål at styrke og sikre den juridiske deltagelse i tilsynet.

De foreslåede ændringer af den kommunale styrelseslov indebærer, at de fem nye statsforvaltninger viderefører det kommunale tilsyn, således som dette blev organiseret ved tilsynsreformen i 2003, hvor tilsynet blev samlet hos fem statsamtmand – i øvrigt netop for at fastholde og udbygge den fornødne faglige ekspertise og bæredygtighed i tilsynet. Dette hensyn er naturligvis fortsat gældende mindre end et år efter, at reformen trådte i kraft. Det må oven i købet antages, at en kommunalreform, der indebærer, at kommunerne skal tage sig af mange nye områder og opgaver, i endnu højere grad vil stille krav om et stærkt retligt tilsyn. Det kan derfor give anledning til undren, at man har

valgt ikke at medtage et krav om, at den øverste ansvarlige leder af statsforvaltningen, direktøren, skal være jurist.

Det er ikke kun direktørens funktion som øverste ansvarlige leder af det kommunale tilsyn, der tilfører kravet om en juridisk kandidateksamen. Direktøren skal blandt andet også ifølge forslaget fortsat bestride posten som formand for det sociale nævn og som formand for det psykiatriske patientklagenævn, ligesom direktøren skal være formand for det kommende beskæftigelsesankenævn. Disse funktioner er af juridisk karakter. Det er vigtigt at sende et signal til borgerne om, at statsforvaltningen er garant for retssikkerheden på disse områder, hvor statsforvaltningen – som statsamtterne gør det i dag – skal træffe afgørelser af stor og ofte indgribende betydning for den enkelte borger. Dette hensyn gør sig også gældende på familieretsområdet, hvilket netop blev anført som en af begrundelserne for at lade området forblive hos statsamtterne frem for at overføre det til kommunerne.

Det er næppe tilfældigt, at der, inden uddannelseskravet blev lovfæstet, kun i ganske enkelte tilfælde har været ansat statsamtmand, der ikke har været jurister. Således er alle statsamtmand i dag jurister.

Et uddannelsesmæssigt krav til direktøren ændrer ikke på det forhold, at direktøren efter sædvanlig administrativ praksis kan delegerer sin kompetence og beføjelser til ansatte i statsforvaltningen.

Foreningen skal på den baggrund anbefale, at man fastholder det nuværende krav om, at direktøren for hver af de fem statsforvaltninger skal være jurist.

En bestemmelse herom foreslås indsat som § 3, stk. 2, i forslaget til lov om regional statsforvaltning.

#### Formandskabet for jordbrugskommissionen og byfornyelsesnævnet

Sekretariatet for byfornyelsesnævnet blev med virkning fra 1. januar 2004 overført til statsamtterne og ved gennemførelse af det nu foreliggende lovudkast vil yderligere sekretariatet for jordbrugskommissionen blive overført.

Foreningen anbefaler, at denne proces gennemføres fuldt ud ved yderligere at placere formandskabet for de to organer i de kommende statsforvaltninger, således at det fastsættes, at formanden er direktøren for statsforvaltningen.

Det vil indebære en forenkling af sagsbehandlingen, at formanden er "i huset", og direktørerne for de kommende statsforvaltninger vil efter foreningens opfattelse være velegnede til at løse denne opgave, ligesom statsamtmanden i dag er formand for det sociale nævn og det psykiatriske patientklagenævn, jf. ovenfor.

#### Økonomi

I lovforslagets almindelige bemærkninger anføres om økonomi på side 14-16 bl.a., at lovforslaget samlet set er udgiftsneutral.



Hertil skal bemærkes, at der efter sagens natur vil være ganske betydelige engangsudgifter forbundet med selve omflytningen. Ud over selve flytteudgifterne kan der bl.a. peges på udgifter til eventuel kørsels- og flyttegodtgørelse til medarbejdere, istandsættelse og indretning af nye lokaler med de nødvendige kontorfaciliteter, istandsættelse af lokaler, der fraflyttes, flytning af arkiver samt ny edb til medarbejdere, der overføres fra amtskommuner og domstole. Hertil kommer, at al erfaring viser, at der i forbindelse med sammenlægning af flere institutioner vil være omkostninger til personalepolitiske tiltag.

Lovforslaget indeholder i øvrigt ingen nærmere oplysninger om de med de nye opgaver følgende ressourcer. Derimod oplyses det anførte sted, at det i forhold til de økonomiske og administrative konsekvenser af overførsel af en række opgaver til statsforvaltningerne, eksempelvis etablering af regionale udviklingsråd og overførsel af sager fra det sociale nævn for Københavns og Frederiksberg Kommuner, vil fremgå af lov om ændring af retssikkerhed og administration på det sociale område og andre love, der henhører under Socialministeriet.

Udkastene til lovforslagene på de nævnte områder ses imidlertid ikke på nuværende tidspunkt at indeholde nærmere oplysninger herom.

Foreningen af statsamtmand har således ikke mulighed for på nuværende tidspunkt at gå ind i en nærmere vurdering af de økonomiske konsekvenser af de omfattende omfordelinger af opgaver, som der lægges op til i forbindelse med reformen. Det er imidlertid af afgørende betydning for de kommende statsforvaltningers mulighed for at løse opgaverne, at der tilføres de nødvendige ressourcer i forbindelse hermed.

#### Andet

Foreningen har derudover en række mere tekniske bemærkninger til nogle af lovudkastets bestemmelser. Disse bemærkninger vedlægges som bilag.

Med venlig hilsen

Ninna Würtzen

## Bilag

### Foreningen af statsamtmands bemærkninger til enkelte bestemmelser i udkast til forslag til lov om regional statsforvaltning

#### Ad §§ 1-2:

I lovens titel tales der om "regional statsforvaltning" i ubestemt form. Her må det forstås som et abstrakt begreb.

I §§ 1-2 tales der om én regional statsforvaltning, der består af 5 enheder, mens der i §§ 3-4 tales om 5 statsforvaltninger, og i § 5 om de regionale statsforvaltninger.

Resultatet er, at ordet "statsforvaltning" benyttes i tre forskellige betydninger. Som noget abstrakt, som betegnelse for en landsdækkende myndighed bestående af fem enheder og som navn på og betegnelse for hver af de fem enheder. Dette kan give anledning til forviklinger ved anvendelsen af loven.

Det foreslås, at der anvendes en mere ensartet og konsekvent sprogbrug om de nye myndigheder.

Dette kunne f.eks. gøres ved at affatte §§ 1-2 således:

"§ 1. Til varetagelse af den regionale statslige forvaltning oprettes den 1. januar 2007 fem statsforvaltninger, der benævnes:  
..."

"§ 2. De regionale grænser er tillige grænserne for de fem statsforvaltninger."

Sprogbrugen i bemærkningerne til § 1 bør ændres tilsvarende.

#### Ad § 3:

I § 3 anføres, at direktøren har ansvaret for statsforvaltningens virksomhed, og dette gentages i bemærkningerne uden nærmere uddybning.

Foreningen lægger til grund, at dette ikke skal forstås som et særligt kvalificeret ansvar, men som et ansvar svarende til det, der normalt følger med at være styrelseschef i staten, og at denne eftersætning derfor ikke har nogen selvstændig retlig betydning.

I øvrigt foreslås som et stk. 2 indsat et krav om juridisk kandidateksamen for de nye direktører.

Om baggrunden herfor henvises til det i foreningens brev anførte.

#### Ad § 4:

I bemærkningerne til bestemmelsen anføres (side 18), at bestemmelsen fastslår, at medmindre andet er bestemt i lovgivningen, varetager statsforvaltningerne de beføjelser og opgaver, der i lovgivningen er henlagt til statsamterne.

Foreningen finder det meget hensigtsmæssigt, at der foretages en sådan præcisering. Det er under alle omstændigheder i overensstemmelse med lovens systematik og lovforslagets almindelige bemærkninger, at statsforvaltningerne generelt anses som statsamternes arvtagere.

§ 4 nævner imidlertid slet ikke statsamterne, så det kan ikke siges, at bestemmelsen *fastslår* det anførte. Hertil kommer, at statsamterne også varetager visse opgaver, som ikke hviler på lov.

Det foreslås derfor, at sidste afsnit i bemærkningerne til § 4 ændres, f.eks. til følgende tekst:

”Medmindre andet er bestemt i lovgivningen eller fastsættes af vedkommende minister, varetager statsforvaltningerne fra den 1. januar 2007 de beføjelser og opgaver, der nu er henlagt til statsamterne.”

#### Ad § 5:

Det foreslås, at ”de regionale statsforvaltninger” ændres til ”statsforvaltningerne”. Der henvises til det ad §§ 1-2 anførte.

#### Ad § 8 - værnepligtsloven:

Som det fremgår af bemærkningerne til bestemmelsen er Forsvarsministeriet fremkommet med en tilkendegivelse om hjemtagelse af sessionsopgaven fra statsamterne med virkning fra 1. januar 2006 og om fremsættelse af forslag til lov om ændring af værnepligtsloven i efteråret 2005.

Foreningen lægger derfor til grund, at der i praksis ikke vil blive tale om, at en ændring af værnepligtsloven kommer til at træde i kraft med det her anførte indhold.

Det er indlysende, at det i givet fald vil være administrativt meget uheldigt, hvis de seks nuværende sessioner først skal inkorporeres i fem statsforvaltninger med en set i forhold til de nuværende seks værnepligtsadministrerende statsamter helt anden geografisk opdeling for derefter at blive overført til forsvarsministerielt regi.

#### Ad § 9 – den kommunale styrelseslov:

Foreningen foreslår, at det nugældende uddannelseskraft til statsamtmand, der fører det kommunale tilsyn, jf. den kommunale styrelseslovs § 47, stk. 5, overføres som et krav til de nye direktører ved indsættelse af et nyt § 3, stk. 2, i lov om regional statsforvaltning.

Om baggrunden herfor henvises til det i foreningens brev anførte.

#### Ad § 10 – lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien:

*Ad nr. 2, § 25, stk. 1, 2. pkt.*

Det foreslås i lovudkastet, at "statsamtet" ændres til "statsforvaltningen". Dette forekommer uhen-sigtsmæssigt på dette sted, da statsforvaltningen ikke er i sig selv angiver en geografisk enhed. Det bør derfor overvejes at ændre den foreslåede ændring fra: "statsamtet", til: "regionen".

*Ad nr. 5, § 34.*

Foreningen forstår forslaget således, at direktøren for statsforvaltningen blandt sine ansatte kan udpege flere formænd, og at de udpegede beskikkede medlemmer og disses stedfortrædere kan udpeges til at deltage i nævnets møder efter behov. Der er således ikke i lovforslaget et krav om, at det enkelte nævn skal fungere med faste medlemmer, når blot DADL og DSI er repræsenteret i nævnets møder. Der kan således under den enkelte statsforvaltnings patientklagenævn fungere flere nævn samtidig.

Ad §§ 19-20:

Ved ændring af to forordninger omtales disse som "loven". De bør benævnes "forordningen".

Ad § 22 - adoptionsloven:

I bestemmelsens nr. 2 fastsættes, at i adoptionslovens § 25 a, stk. 1, ændres "amtskommune og for Københavns henholdsvis Frederiksberg Kommune" til "region", men der foretages ikke nogen ændring i forhold til Bornholms Kommune.

Gengivelsen af gældende lov ses ikke at være i overensstemmelse med lovbekendtgørelse nr. 928 af 14. september 2004.

Det formodes, at ændringen rettelig skal omfatte: "amtskommune og for Københavns henholdsvis Frederiksberg og Bornholms Kommune", der ændres til "region".

Ad § 32 – lov om landbrugsejendomme:

I forbindelse med overførslen af jordbrugskommissionerne til statsforvaltningerne gives der mulighed for i en region at etablere flere jordbrugskommissioner. Foreningen kan anbefale, at der gives denne mulighed, idet lokalkendskab blandt kommissionens medlemmer må anses for væsentligt i disse sager.

Der henvises i øvrigt til bemærkningerne i foreningens brev om udpegning af formand.

Ad § 35 – lov om etablering og fælles udnyttelse af master til radiokommunikationsformål m.v.:

I § 23, stk. 3, i den gældende lov om etablering og fælles udnyttelse af master til radiokommunikationsformål m.v. optræder formuleringen "Statsamtet og Københavns Overpræsidium" to steder (både i 1. og 2. pkt.).

Ad § 36 – lov om byfornyelse og udvikling af byer:

Med ændringen af byfornyelsesloven overføres kompetencen til at udpege formanden og de øvrige medlemmer af byfornyelsesnævnet fra henholdsvis ministeren og amtsrådet til direktøren for stats-

forvaltningen. Ligesom statsforvaltningen fremover skal afholde alle udgifter ved nævnets virksomhed. Statsamtterne varetager i forvejen sekretariatsfunktionen for nævnet.

Foreningen kan anbefale, at der på denne måde sker en samling i statsforvaltningerne af opgaverne vedrørende byfornyelsesnævnet.

Der henvises i øvrigt til bemærkningerne i foreningens brev om udpegning af formand.

Ad § 39 – lov om grundlæggende social- og sundhedsuddannelser:

I forbindelse med, at social- og sundhedsskolerne omdannes til selvejende institutioner, nedlægges de særlige klageudvalg, og disse udvalgs kompetence til at behandle klager over retlige spørgsmål overføres til statsforvaltningerne.

De nuværende statsamter behandler klager over retlige spørgsmål på en lang række meget forskelligartede spørgsmål, og de kommende statsforvaltninger må efter foreningens opfattelse anses for velegnede til at løse denne opgave.

Ad lovforslagets almindelige bemærkninger, side 14:

Det anføres midt på siden, at statsforvaltningerne overtager sekretariatsbetjeningen af bl.a. byfornyelsesnævnene, men efter den seneste ændring af byfornyelsesloven ligger denne opgave allerede i de nuværende statsamter. Det er udpegningen af medlemmerne og den resterende finansiering af området, der overføres.

/TS

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

INDGÅET I

7 JAN 2005

1. Ø

Den 7. januar 2005

JEH/LST/kj/bef

Sagsnr. 200400622-47

Også sendt pr. mail til im@im.dk

## Høringssvar vedrørende lovforslag i forbindelse med Strukturreformen

AC har den 1. december 2004 modtaget en række lovforslag vedrørende udmøntning af strukturreformen fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet og er anmodet om bemærkninger hertil.

På Indenrigs- og Sundhedsministeriets område drejer det sig om:

- Sundhedsloven
- Lov om klage – og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet
- Lov om ændring af forskellige love på sundhedsområdet
- Lov om regional statsforvaltning
- Lov om forpligtende kommunale samarbejder
- Lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen
- Lov om kommunale borgerservicecentre
- Lov om regionens finansiering
- Lov om ændring af lov om begunstigelser for en Kreditforening af Kommuner i Danmark
- Lov om et evalueringsinstitut for kommuner mv.
- Lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, samt
- Lov om revision af den kommunale inddeling.

Særligt for så vidt angår lovforslagenes personalejuridiske og personalepolitiske spørgsmål har AC følgende bemærkninger:

### 1. Vedrørende forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen

Med udgangspunkt i regeringens løfter om at sikre medarbejdernes løn- og ansættelsesvilkår og om, at der er job til alle i den nye struktur, har AC med tilfredshed noteret sig, at det af lovforslaget og bemærkningerne hertil fremgår, at de ansatte skal følge opgaven, således at de ansatte, der udelukkende eller overvejende er beskæftigede med en opgave, der overføres til en anden myndighed, overføres til ansættelse under den pågældende myndighed, samt at forslaget i forbindelse med nedlæggelsen af amtskommuner-

Kopi til Lisa, 2.S.  
NFH  
Lise, stab  
Helle, 1K

Schonau  
Mau  
Nils, 20  
Pernille, 20  
Anna, 1K



• The Danish Confederation of Professional Associations  
• Akademikernes Centralorganisation

Den 7. januar 2005  
JEH/LST/kj/bef  
Sagsnr. 200400622-47  
Marie, 20  
Lina, 1K  
2x Henrik, 40  
Lise, 1K  
Julie, 1K

ne, Hovedstadens Sygehusvæsen og Hovedstadens Udviklingsråd sikrer, at samtlige de omhandlede myndigheders ansatte overføres til andre myndigheder.

En række andre forhold vil imidlertid også være en nødvendig forudsætning for, at der kan skabes trygge rammer for personalet ved omlægningen og dermed sikre de ansattes aktive og konstruktive deltagelse i opbygningen af den nye struktur. I den forbindelse skal AC understrege, at det er en vigtig forudsætning for en vellykket proces, at personalet på alle niveauer inddrages – også i et langt videre omfang end de formelle regler om information og høring, som fx virksomhedsoverdragelsesloven sikrer. Der henvises til bemærkningerne herom nedenfor.

AC har i øvrigt noteret sig, at det fremgår af såvel dette – som andre - lovforslag og bemærkningerne hertil, at virksomhedsoverdragelsesloven finder anvendelse for de overenskomstansatte mv., der ikke efter de gældende regler er omfattet af denne lov. Det betyder bl.a., at overdrageren – når der skal gennemføres foranstaltninger – har pligt til i rimelig tid inden overdragelsen at indlede forhandlinger med medarbejdernes repræsentanter med henblik på at nå frem til en aftale. AC skal opfordre til, at det i loven eller bemærkningerne hertil eksplicit præciseres, at sådanne forhandlinger så vidt muligt bør indledes på et tidspunkt, der gør det muligt før overdragelsen at opnå en aftale om de påtænkte foranstaltninger.

AC har endvidere noteret sig, at procedurelovforslaget efter sit nuværende indhold ikke gælder ved sammenlægninger af kommuner eller ved omflytninger inden for staten, jfr. forslagets § 1, stk. 2. I henhold til § 1, stk. 3 er det Indenrigs- og Sundhedsministeren, der har kompetencen til at sætte lovforslaget i kraft for de resterende dele af strukturreformen. AC mener, at det er væsentligt, at reglerne om ansættelsesgaranti kommer til at gælde for hele strukturreformen og altså under alle omstændigheder også ved sammenlægninger mellem kommuner og omflytninger indenfor staten. AC skal derfor foreslå, at en sådan bestemmelse indføres.

### **1.1. Overførsel af ansatte**

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at der i forbindelse med proceduren for fastlæggelsen af, hvilke ansatte der overføres, og til hvilke myndigheder overførslen skal ske, fastsættes frister, der sikrer, at hver enkelt ansat, der overføres til en anden myndighed senest i august 2006, kan få meddelelse om, til hvilken myndighed den pågældende overføres. AC skal i den forbindelse foreslå, at det af bemærkningerne til lovforslaget kommer til at fremgå, at den myndighed, til hvilken den pågældende overføres, i forbindelse med udstedelse af nye ansættelsesbreve/tillæg til ansættelsesbreve til de berørte medarbejdere, samtidig informerer disse om, at en eventuel udvidelse af ansættelsesområdet ikke indebærer en aktuel forpligtigelse til at gøre tjeneste et andet sted eller tåle ændringer i arbejdsopgaverne, herunder hvordan sådanne ændringer skal varsles.

For så vidt angår tjenestemænd er det naturligvis rimeligt, at disse samtidig orienteres om forpligtigelsen til at overtage anden passende stilling indenfor det nye ansættelsesområde. AC foreslår, at dette ligeledes kommer til at fremgå af bemærkningerne.

Det fremgår af lovforslagets § 5, at en overførsel af opgaver til flere myndigheder på samme forvaltningsniveau, alene sker til den eller de myndigheder, der er helt eller delvist beliggende indenfor det geografiske område for den myndighed, hvorfra opgaven overføres. AC skal i den forbindelse foreslå, at alle medarbejdere som udgangspunkt garanteres, at flytning over længere afstande ikke vil blive foretaget, og at der ikke vil ske en væsentlig forlængelse af transporttiden. I de særlige tilfælde, hvor dette vil blive nødvendigt, skal AC opfordre til, at medarbejderne sikres compensation, fx til afholdelse af flytteomkostninger, eller at forøget transporttid i en overgangsfasen medregnes som arbejdstid.

I forhold til overenskomstansatte medarbejdere må en eventuel ændring af arbejdssted naturligvis varsles i overensstemmelse med reglerne herom. For så vidt angår tjenstemandsansatte medarbejdere, der som led i reformen pålægges en ændring af arbejdssted – som ligger inden for, hvad de er forpligtigede til at tåle – skal AC foreslå, at de pågældende får et rimeligt varsel på fx 3 måneder til at indrette sig herpå.

Ifølge lovforslaget og bemærkningerne hertil sikres alle overenskomstansatte, der overføres til en ny ansættelsesmyndighed ensartede rettigheder i forbindelse med overførslen, herunder bl.a. at de pågældendes ansættelsesvilkår videreføres uændret med den nye ansættelsesmyndighed som ny part og først kan ændres ved overenskomstens udløb eller med sædvanligt varsel efter den individuelle aftale om løn- og arbejdsforhold.

Virksomhedsoverdragelsesloven sikrer alene lønmodtagernes individuelle rettigheder i henhold til kollektiv overenskomst eller aftale – uanset på hvilket niveau disse aftaler er indgået – eller individuel aftale for en nærmere afgrænset periode. Loven sikrer således ikke de kollektive rettigheder, og hvis den nye ansættelsesmyndighed i henhold til virksomhedsoverdragelseslovens § 4 a ikke tiltræder overenskomsten, viderefører medarbejdernes rettigheder i henhold til kollektiv overenskomst alene som individuelle rettigheder indtil udløbet af den pågældende overenskomst. I relation til kommunalreformen betyder ovennævnte ved fx overførsel af ansatte fra det kommunale til det statslige område, at såfremt den statslige ansættelsesmyndighed frasiger sig den kommunale overenskomst i henhold til virksomhedsoverdragelseslovens § 4 a, videreføres de overførte medarbejders rettigheder i henhold til kollektiv overenskomst efter virksomhedsoverdragelsesloven alene indtil det tidspunkt, hvor den kommunale overenskomst udløber. Herefter vil de pågældende overenskomstansatte medarbejdere således umiddelbart blive omfattet af den statslige overenskomst, hvilket på en række punkter vil være ensbetydende med forringelser af ansættelsesvilkårene.

De overenskomstansatte akademikere på det kommunale og amtslige område og det statslige område har på en række punkter løn- og ansættelsesvilkår, som er forskellige. AC skal derfor foreslå, at det af loven eller bemærkningerne hertil kommer til at fremgå, at de ansatte efter overførslen sikres mod forringelser af løn- og ansættelsesvilkår som følge af overførslen. Der vil i forlængelse heraf være behov for konkrete tilpasningsforhandlinger for de akademikergrupper, der bliver berørt af omlæggningerne, så der ved aftale kan findes en for de berørte medarbejdere tilfredsstillende samlet løsning.

Såvel AC som AC's medlemsorganisationer er naturligvis indstillet på at indgå i disse forhandlinger for at sikre de forskellige gruppers og de enkelte medarbejders vilkår.



AC skal her pege på, at det på nogle punkter kan være hensigtsmæssigt med aftale om overgangsordninger eller aftale om bevarelse af nuværende vilkår som personlige ordninger, også på længere sigt. AC lægger således afgørende vægt på, at de akademiske medarbejdere ikke kun i umiddelbar tilknytning til overdragelsen sikrer deres individuelle rettigheder, men også i tiden herefter kan have tillid til og være trygge ved, at deres løn- og ansættelsesvilkår er sikret på et niveau mindst svarende til de nuværende vilkår.

## 1.2. Tjenestemænd

Ifølge lovforslaget overføres tjenestemænd, der overgår til ansættelse under den nye ansættelsesmyndighed på vilkår, der i øvrigt svarer til de hidtidige vilkår.

Dette indebærer i henhold til bemærkningerne, at tjenestemænd, der overføres til ansættelse i statslige myndigheder eksempelvis vil blive ansat som statstjenestemænd i henhold til tjenestemandsløvgivningen.

AC skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at når de pågældende kommunale eller amtslige tjenestemænd ansættes som statstjenestemænd i henhold til tjenestemandsløvgivningen og kollektive aftaler på det statslige område, er der ikke tale om en ansættelse, der svarer til de vilkår, som gælder for kommunale og amtslige tjenestemænd.

Der er således en lang række forskelle i ansættelsesvilkårene for henholdsvis kommunale og amtslige tjenestemænd og statstjenestemænd, der gør sig gældende, fx i relation til vilkår for åremålsansættelse, pension etc., hvor vilkårene er ringere på det statslige område. Ansættelse af de pågældende som statstjenestemænd indebærer dermed på en række punkter en forringelse af ansættelsesvilkårene.

Med det formål at sikre den enkelte tjenestemand – kommunal, amtslig som statslig – mod ændringer i ansættelsesvilkårene, der vil blive opfattet som forringelser, skal AC foreslå, at der anvendes en model svarende til den, som blev anvendt i 1998 i forbindelse med overførslen af de kommunale levnedsmiddelenheder til staten – jf. lov nr. 471 af 1. juli 1998 om fødevarer m.m. Modellen indebærer, at de kommunale tjenestemænd blev tilbudt ansættelse som statstjenestemænd på de vilkår, der var gældende for tjenestemænd i staten, dog således at der ikke ville ske en forringelse af de pågældendes løn- og andre ansættelsesvilkår. Modellen indebærer endvidere, at såfremt en kommunal tjenestemand ikke ønskede ansættelse som statstjenestemand, blev den kommunale ansættelse opretholdt og de derfor gældende vilkår under den pågældendes udførelse af de opgaver, der blev henlagt til den tilbudte statslige stilling.

Med lovforslagene vil tjenestemænd fremover være forpligtet til at overtage en anden passende stilling indenfor det nye ansættelsesområde. Det anføres i bemærkningerne, at det ved en vurdering af, om en anden stilling kan anses for passende vil skulle indgå, at ændringerne i ansættelsesområdet sker som led i den generelle kommunalreform, og det anføres i den forbindelse, at de pågældende vil kunne være forpligtede til at overtage en anden passende stilling indenfor det nye ansættelsesområde, som de ikke ville være forpligtede til at overtage indenfor rammerne af deres hidtidige ansættelsesområde. Ifølge bemærkningerne gælder dette dog ikke, hvis forpligtelsen til indenfor rammerne af det

nye ansættelsesområde at overtage en anden stilling er af særlig indgribende karakter for den enkelte.

AC finder, at det med ovennævnte er højst uklart, hvor grænsen mere præcis går for, hvad den enkelte tjenestemand må tåle i forhold til forpligtigelsen til efter lovforslaget at overtage en anden passende stilling indenfor sit – udvidede – ansættelsesområde, da der ikke i lovforslaget er angivet nogle overordnede kriterier for, hvornår der kan blive tale om, at en forpligtigelse er "af særlig indgribende karakter for den enkelte". AC skal henstille, at dette kommer til at fremgå af lovforslaget.

Det fremgår af lovforslaget, at tjenestemænd, der overføres til en ny ansættelsesmyndighed ved pensionering fra denne ansættelse, får udbetalt en samlet tjenestemandspension af den nye ansættelsesmyndighed.

Som det fremgår af bemærkningerne, vil en del af tjenestemændenes pensionsrettigheder være optjent under ansættelsen hos de hidtidige ansættelsesmyndigheder, mens en del af pensionsrettighederne vil være optjent under ansættelsen hos de myndigheder, som tjenestemændene overføres til. AC forudsætter, at lovforslaget ikke indebærer forringelser i de berørte tjenestemænds pensionsforhold i forhold til de berettigede forventninger, de pågældende inden overdragelsen kan have hertil.

### **1.3. Proceduren for fordeling af bl.a. ansatte**

Proceduren for fordelingen af bl.a. de ansatte indebærer efter lovforslaget, at den myndighed, hvorfra der overføres opgaver, udarbejder et udkast til en samlet aftale mellem på den ene side den myndighed, hvorfra der overføres opgaver, og på den anden side den eller de myndigheder hvortil myndighedens opgaver overføres. Aftaleudkastet er som udgangspunkt fortroligt, jf. lovforslagets § 8, stk. 3.

Af lovforslagets almindelige bemærkninger fremgår, at det vil være *naturligt* (fremhævet her), at de myndigheder, hvorfra ansatte skal overføres før og under forhandlingerne på passende tidspunkter, *orienterer* (fremhævet her) de ansatte om den procedure, der skal fastlægge fordeling af bl.a. de ansatte, og i den forbindelse giver de ansatte mulighed for at fremsætte ønsker til fordelingen.

Endvidere fremgår, at det vil være *naturligt* (fremhævet her), at de myndigheder, hvorfra ansatte skal overføres, på et passende tidspunkt giver de ansatte mulighed for at fremsætte ønsker til fordeling, og på et passende tidspunkt inddrager de involverede MED-udvalg og samarbejdsudvalg i drøftelserne om konsekvenserne af overførslen blandt de ansatte.

Som nævnt indledningsvis finder AC det vigtigt, at der skabes trygge rammer for de ansatte ved omlægningen, og AC finder det derfor *naturligt*, at de ansatte sikres en formel adgang til indflydelse i processen, konkret en formel mulighed for at blive informeret og hørt såvel i forbindelse med drøftelserne mellem de berørte myndigheder om aftaleudkastet til fordelingen af bl.a. de ansatte, såvel som i forbindelse med de eventuelle forhandlinger, der skal finde sted i delingsrådet, samt de overvejelser der i givet fald fører frem til, at delingsrådet fremsætter et mæglingsforslag til samlet aftale.

AC skal samtidig foreslå, at bestemmelsen i § 8, stk. 3, om at aftaleudkastene som udgangspunkt er fortrolige, udgår af lovteksten. Opretholdelse af § 8, stk. 3 om fortrolighed vil kunne skabe mistillid til processen og samtidig gøre tillidsrepræsentanters og faglige organisationers indsats for at rådgive og hjælpe medlemmer i denne afgørende fase vanskelig og i nogle tilfælde umulig. § 8, stk. 3 åbner ligeledes mulighed for, at en arbejdsgiver kan afskære en tillidsrepræsentant fra at drøfte væsentlige forhold, som han måtte få kendskab til, med sine medlemmer, hvilket også gør det svært at sikre medlemmernes interesser. Endelig finder AC det væsentligt, at processen ved udarbejdelse af aftaleudkast om deling kan drage nytte af den faktuelle viden og opmærksomhed, som ansatte, tillidsrepræsentanter, organisationer og offentligheden i øvrigt kan bidrage med.

AC skal endvidere foreslå, at der fastsættes regler, der sikrer, at den enkelte medarbejder kan se baggrunden for en truffen beslutning om ny placering, og at medarbejderen samtidig kan få en fyldestgørende begrundelse, hvis medarbejderens ønske om ny placering ikke bliver imødekommet.

AC finder det i øvrigt retssikkerhedsmæssigt stærkt betænkeligt, at dele af forvaltningsloven ved lovforslagets § 15 sættes ud af kraft i forbindelse med forhandlinger, aftaleindgåelse, vedtagelse af mæglingsforslag og beslutninger i øvrigt, der vedrører procedure for fordelingen af bl.a. de ansatte. Dette så meget desto mere, som bemærkningerne med hensyn til personalets inddragelse alene har karakter af uforpligtende hensigtserklæringer, jf. ovenfor.

Alle parter har efter AC's opfattelse en klar interesse i, at de beslutninger, der træffes i forbindelse med fordelingen af bl.a. de ansatte, træffes på et så oplyst og veldokumenteret grundlag som overhovedet muligt. Forvaltningslovens regler om partshøring og begrundelse bidrager hertil og dermed til, at der ikke træffes usaglige beslutninger.

AC skal foreslå, at forslaget § 15 udgår.

#### **1.4. Øvrige bemærkninger**

Der er i lovforslaget indarbejdet en udvidet adgang for Indenrigs- og Sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler for udarbejdelse af aftaleudkast, fordeling af aktiver og passiver, rettigheder og pligter samt ansatte. Derudover kan ministeren med baggrund i bemyndigelsen eksempelvis fastlægge konkrete fordelingsnøgler, der angiver den forholdsmæssige fordeling mellem myndighederne. Bemyndigelsen omfatter aftaler, der indgås mellem myndigheder uden delingsrådets medvirken, og aftaler der indgås med delingsrådets medvirken. Indenfor rammerne af bemyndigelsen kan ministeren fastsætte reglerne "efter forhandling med Finansministeren".

AC finder det nødvendigt (også) i denne del af processen at sikre gennemsigtighed. Såfremt Indenrigs- og Sundhedsministeren finder det nødvendigt at fastlægge andre procedurer eller direkte ændre i en allerede fastlagt aftale mellem myndighederne (med eller uden delingsrådets medvirken) bør dette ikke ske, uden at de berørte parter inddrages

herunder medarbejderrepræsentanterne, når spørgsmålet drejer sig om fordelingen af ansatte. AC skal derfor foreslå, at lovforslaget revideres med henblik herpå.

## **2. Vedrørende forslag til lov om revision af den kommunale inddeling**

Efter lovforslaget overgår tjenestemænd, der er ansat under de kommuner, der indgår i en sammenlægning til ansættelse under den nye kommune på vilkår, der i øvrigt svarer til de hidtidige vilkår. Endvidere fremgår det, at de pligter og rettigheder, der følger af lov om lønmodtageres retsstilling ved virksomhedsoverdragelse, finder tilsvarende anvendelse for personalet under de kommuner, der indgår i en sammenlægning, som er ansat i henhold til overenskomst eller individuel aftale, og som i forbindelse med overførslen til den nye kommune ikke er omfattet af lov om lønmodtageres retsstilling ved virksomhedsoverdragelse.

AC skal for så vidt angår disse bestemmelser i lovforslaget henvise til AC's bemærkninger i tilknytning til de tilsvarende bestemmelser i forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen.

For en orden skyld skal AC i forlængelse heraf gøre opmærksom på, at den nye kommune ikke vil kunne frasige sig hidtidige overenskomster og aftaler i henhold til virksomhedsoverdragelseslovens § 4 a på grund af identitet mellem overdrager og erhverver.

AC skal beklage, at der ikke i tilknytning til beskrivelsen af sammenlægningsudvalgets opgaver i § 19, herunder særligt i forhold til pkt. 3 vedrørende budgettet for 2007 og pkt. 7 vedrørende indretningen af kommunens administration, er bemærkninger om, at medarbejderne skal høres, inden beslutning træffes i sammenlægningsudvalget.

Af lovforslagets bemærkninger til § 19, pkt. 7 fremgår det, at sammenlægningsudvalget skal foranledige, at hver enkelt ansat i den kommune, der indgår i sammenlægningen, inden sammenlægningen modtager oplysninger om tjenestested fra og med 1. januar 2007. AC forudsætter, at de almindelige varslingsregler finder anvendelse i denne forbindelse.

Efter lovforslagets § 22 kan indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte regler, hvorefter beslutninger, der med virkning for 2006 eller senere træffes af kommunalbestyrelsen i kommuner, der indgår i en kommunesammenlægning, i forbindelse med eller efter vedtagelsen af budget 2006, om nyansættelse af personale kræver godkendelse af sammenlægningsudvalget. Af bemærkningerne til bestemmelsen tilkendegives, at de kommunale parter i fornødent omfang vil blive inddraget i forbindelse med udarbejdelsen af disse regler. AC forudsætter, at der med de kommunale parter også henvises til de kommunale personaleorganisationer.

Endelig skal AC anbefale, at det genovervejes at betragte dokumenter til sammenlægningsudvalget fra kommuner, der indgår i sammenlægningen m.v. som interne i henhold til lov om offentlighed i forvaltningen. AC finder, at hensynet til åbenhed og gennemsigelighed i processen for såvel borgere som ansatte må veje tungere end hensynet til en "smidig forberedelse af sammenlægningen".

Af lovforslagets § 39 fremgår, at §§ 37 og 38 tilsvarende gælder for tjenestemænd henholdsvis personale, der er ansat i henhold til overenskomst eller individuel aftale i kommunale fællesskaber mellem kommunalbestyrelserne i de kommuner, der indgår i en sammenlægning. AC skal foreslå, at lovforslaget på dette punkt udvides, således at det kommer til at omfatte samtlige ansatte, såvel i kommuner og amter som i fælleskommunale selskaber, uanset disses karakter. Herved undgår man, at fx fælleskommunale interessentskaber, der har opgaver for flere kommuner, der i fremtiden overføres til flere forskellige nye kommunale enheder, ikke er omfattet.

### **3. Vedrørende forslag til lov om forpligtende kommunale samarbejder**

AC skal for så vidt angår lovforslagets bestemmelser om personalet (§§ 8 – 10) i det hele henvise til AC's bemærkninger til de tilsvarende bestemmelser i lovforslaget om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen samt forslag til lov om revision af den kommunale inddeling.

### **4. Vedrørende forslag til lov om regioner og nedlægges af amtskommuner, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab**

AC skal for så vidt angår lovforslagets bestemmelser om Forberedelsesudvalgets opgaver, særligt adgangen til at træffe bestemmelse om indretning af regionens administration, herunder ansættelse og afskedigelse af personale hertil, henvise til AC's bemærkninger til lovforslaget om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen samt forslag til lov om revision af den kommunale inddeling. Også i forhold til dette lovforslag finder AC det naturligt, at medarbejderne høres og inddrages i processen, og at denne baseres på åbenhed og gennemsikuelighed.

**5.** AC skal endvidere henvise til **vedlagte** høringssvar fra Gymnasieskolernes Lærerforening vedrørende lovforslaget om visse proceduremæssige spørgsmål set i sammenhæng med Undervisningsministeriets forslag til lov om ændring af lov om institutioner for uddannelse til studentereksamen m.v. samt til **vedlagte** høringssvar fra Danmarks Jurist- og Økonomforbund ligeledes til forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål og forslag til lov om regional statsforvaltning.

**6.** AC skal for så vidt angår forslag til sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet samt lov om forskellige love på sundhedsområdet henvise til høringssvar fra Den Almindelige Danske Lægeforening, Dansk Tandlægeforening, Tandlægenes Nye Landsforening, Dansk Farmaceutforening, Dansk Psykologforening og Dansk Kiropraktorforening.

**7.** For så vidt angår forslag til lov om kommunale borgerservicecentre skal AC henvise til **vedlagte** bilag med Bibliotekarforbundets bemærkninger.

**8.** AC har ikke bemærkninger til forslag til lov om regionernes finansiering, lov om evalueringsinstitut for kommuner mv. og lov om begunstigelser for en Kreditforening af Kommuner i Danmark.

9. Ved lovforslagene er der ikke afsat yderligere midler til at finansiere omkostningerne ved omlægningerne. Disse forudsættes af regeringen afholdt inden for de nuværende økonomiske rammer. AC skal understrege, at en succesfuld gennemførelse af reformen i vid udstrækning hænger sammen med, at de nødvendige midler afsættes hertil, således at omstillingsomkostningerne ikke skal finansieres indenfor de eksisterende kommunale, regionale og statslige budgetter. Der henvises herved til AC's LO's og FTF's henvendelse af 5. oktober 2004 til Statsministeren.

Med venlig hilsen



Sine Sunesen

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotholmsgade 10-12  
1216 København K

5. januar 2005  
511-1

### **Hørings svar til Forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen (procedurelov)**

Forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål indeholder de generelle regler for overførslen af aktiver og passiver, rettigheder og pligter samt ansatte i forbindelse med de opgaveflytninger, der sker som følge af kommunalreformen.

Gymnasieskolernes Lærerforening (GL) har følgende hovedbemærkninger til forslaget, som skal ses i sammenhæng med GL's bemærkninger til Undervisningsministeriets forslag til Lov om ændring af lov om institutioner for uddannelsen til studentereksamen m.v. (institutionslov):

- Det bør fremgå klart af lovteksten, at de "statsligt selvejende institutioner" som sådan er at betragte som en del af den offentlige forvaltning. Denne afklaring er i flere henseender nødvendig for at undgå fortolkningstvivel om det juridiske grundlag.
- Såvel institutionslov som procedurelov bør give en garanti for, at ansættelses- og pensionsvilkår for overenskomstansatte og tjenestemænd ikke ændres ved overgangen til de statslige selvejende institutioner. Dette er ikke tilfældet i de foreliggende forslag.
- Procedureloven bør sikre, at medarbejderne reelt inddrages og høres i forbindelse med overførslen til anden myndighed. Dette er heller ikke tilfældet i foreliggende forslag.

Disse hovedpunkter uddybes og underbygges nedenfor.

### **Vedrørende - overførsel af ansatte, jf. lovforslagets bemærkninger s. 12**

Det er generelt GL's opfattelse, at hverken ordlyden i forslaget til institutionslov eller procedurelov eller bemærkningerne til lovforslagene giver tilstrækkelig sikkerhed for, at overenskomstansatte overføres til de statslig selvejende institutioner med uændrede vilkår.

Lovudkastene indebærer generelt ikke en garanti for videreførelse af nuværende ansættelsesvilkår hos den ny arbejdsgiver.

GL finder det bemærkelsesværdigt, at det ikke i de fremsendte forslag samt Undervisningsministeriets forslag til institutionslov, klart udtales, at de med lovforslaget indførte "statsligt selvejende institutioner" som sådan er at betragte som en del af den offentlige forvaltning. I visse henseender er det, jf. nedenfor, en forudsætning for, at de foreslåede forhold vedrørende overgang af personale kan gennemføres, og der bør derfor ikke kunne rejses tvivl herom.

GL har naturligvis bemærket, at der i lovforslaget til ændringer i institutionsloven § 1, punkt 13, § 3, punkt 7 og § 11, punkt 29 fremsættes forslag om indsættelse af bestemmelser i de respektive love, i henhold til hvilken de statslige selvejende institutioner og de sammenlagte eller spaltede institutioner omfattes af forvaltningsloven og offentlighedsloven. Da dette forhold i sig selv kan give anledning til tvivl om, hvorvidt institutionerne i øvrigt er at betragte som en del af den offentlige forvaltning, bør det fremgå direkte af loven, at det er tilfældet.

Desuden kan GL påpege, at det på nuværende tidspunkt generelt er uklart, hvorledes ansættelsesvilkårene vil blive påvirket som følge af sammenlægningen af forskellige typer af gymnasiale institutioner.

#### *Inddragelse af medarbejderne*

I de almindelige bemærkninger til lovforslag om procedurelov anvendes i afsnittet om inddragelse af medarbejderne i de forestående forhandlinger (s. 18) udtryk som "det vil være naturligt" og "Inddragelsen forudsættes at .....". Da der jo eksisterer kollektive aftaler vedrørende samarbejde og information og høring for så vidt angår sidstnævnte også i form af lovregler i bl.a. virksomhedsoverdragelsesloven, bør der ikke med bløde formuleringer skabes tvivl om, at sådanne aftaler og lovregler skal overholdes i forbindelse med den forestående omfordeling af personale mellem diverse institutioner, og at det er myndighedernes ansvar at disse aftaler og love overholdes.

#### *Delingsrådene*

Delingsrådenes afgørelser bør være omfattet af forvaltningslovens procedureregler, herunder om partshøring.

### **Vedrørende - overenskomstansatte m.v., jf. lovforslagets bemærkninger s. 13**

Den manglende sikkerhed for uændrede vilkår for de overenskomstansatte kommer til udtryk ved, at der på flere punkter ikke er taget stilling til eller præciseret en løsning på en række problemstillinger, der vil opstå som følge af overførslen af ansatte.



### *Ansættelsesområde*

Et af problemerne er, at der formentlig vil ske en sådan ændring af de ansattes ansættelsesområde, at de individuelle og overenskomstmæssige rettigheder i forhold til omplacering i forbindelse med afskedigelse på grund af arbejdsmangel vil kunne tilsidesættes.

Som eksempel kan nævnes, at der kan ske indgreb i en overenskomstmæssig rettighed, jf. § 17 i den mellem Gymnasieskolernes Lærerforening og Amtsrådsforeningen aftalte overenskomst 2002.

### *Statslige aftaler på de/områder*

Herudover henstår også en afklaring af, hvorledes de ansatte vil blive omfattet af de statslige aftaler på en lang række delområder (omsorgsdage, ferie mv.), således at individuelle rettigheder bevares.

### *Centrale og kollektive aftaler*

Der er endvidere behov for en præcisering af, at virksomhedsoverdragelsesloven sikrer den ansatte individuelle rettigheder i henhold til centrale og kollektive aftaler.

Mht. lokale kollektive aftaler gælder det fx forhåndsftaler, der stiller en bestemt løn i udsigt, når bestemte forudsætninger er opfyldt, fx en bestemt uddannelse eller en bestemt funktion.

### *Kollektivarbejdsretlige regler*

Med en bestående usikkerhed om, hvorvidt de statslig selvejende institutioner som ovenfor beskrevet af staten betragtes som en del af den statslige forvaltning og dermed om de ansatte som udgangspunkt fra overførelstidspunktet vil være omfattet af den mellem Gymnasieskolernes Lærerforening og Staten indgåede overenskomst vedrørende statslige og private gymnasieskoler, og uden klar positiv tilkendegivelse herom, hersker der tillige usikkerhed om, hvorvidt de kollektivarbejdsretlige regler overholdes ved de i loven beskrevne procedurer.

Ministeriernes opmærksomhed henledes på den af Arbejdsretten den 23. juni 2004 afsagte kendelse om overenskomsters udelelighed også i overdragelsessituationer.

### *De statslige selvejende institutioners overenskomstmæssige forpligtelser*

De fremsatte lovforslag skaber også uklarhed om de overenskomstmæssige forpligtelser for de statslige selvejende institutioner.

Som eksempel kan nævnes, at det i § 1, punkt 19 i forslag til institutionslov ikke anføres udtrykkeligt, at tilskud til de statslige selvejende institutioners virksomhed er betinget af, at der, som for de private gymnasieskoler vedkommende, sker opfyldelse af de af finansministeren aftalte eller fastsatte bestemmelser vedrørende rektorer og læreres løn- og ansættelsesvilkår, herunder disses pensionsforhold.

Der erindres om, at spørgsmålet om den fremtidige overenskomstdækning af de statslige selvejende institutioner aktuelt drøftes mellem Gymnasieskolernes Lærerforening og Finansministeriet i de løbende overenskomstforhandlinger vedrørende fornyelse af overenskomster med virkning fra 1. april 2005. Det er derfor også af hensyn til disse

forhandlinger nødvendigt, at der i det fremtidige lovgrundlag for de statslige selvejende institutioner skabes klarhed over Undervisningsministeriets og Finansministeriets overvejelser om de fremtidige aftalerelationer angående de ansattes løn- og ansættelsesvilkår.

### **Vedrørende - tjenestemænd og tjenestemandspensioner, jf. lovforslagets bemærkninger side 14-16**

Den manglende sikkerhed for uændrede vilkår kommer for tjenestemændenes vedkommende ligeledes til udtryk ved, at der ikke er taget stilling til eller er præciseret en løsning på en række problemstillinger.

Det er GL's opfattelse, at der decideret sker tilsidesættelse af de ansatte tjenestemænds rettigheder i henhold til tjenestemandsløven med det i lovforslaget og bemærkningerne anførte, jf. eksemplerne nedenfor.

#### *Ansættelsesområde*

Det må antages at være i strid med de i lovforslagene omfattede tjenestemænds rettigheder, når det i bemærkningerne til lovforslaget anføres, at disse tjenestemænd overgår til ansættelse hos den pågældende selvejende institution uden rettigheder i henhold til reglerne om stillingsnedlæggelse.

Den eneste mulighed, der er for at pålægge tjenestemænd at overgå til ansættelse hos den pågældende selvejende institution, vil være, at den selvejende institution udtrykkeligt ved loven om etablering af sådanne inddrages som en del af den statslige forvaltning. I den juridiske litteratur om virksomhedsoverdragelsesloven anføres det, at tjenestemænd har så specielle ansættelsesvilkår, at de som udgangspunkt er uoverdragelige i forbindelse med en virksomhedsoverdragelse til en privat arbejdsgiver

Hvis der ikke som ovenfor beskrevet sker en sådan præcisering af institutionsloven, vil det alene være muligt for staten at pålægge tjenestemændene at arbejde i disse statslig selvejende institutioner ved etablering af en udlånsordning i overensstemmelse med den praksis, der i øvrigt hidtil er anvendt af såvel staten og kommuner ved privatisering af virksomheder.

#### *Institutionslovens kompetenceregulering i § 14*

Hvad angår § 14 i forslag til institutionslov skal det bemærkes, at reglen forudsætter, at de statslige selvejende institutioner er en del af den offentlige forvaltning. Reglen forudsætter i øvrigt, at der direkte lovgives om de hidtidige tjenestemænds overgang til de selvejende institutioner i overensstemmelse med de rettigheder disse som tjenestemænd kan håndhæve, jf. i øvrigt nedenfor.

I stedet for på ny at (forsøge at) foretage overførsel af ansættelsesforholdene vil der kunne skabes klarhed ved at fastholde gruppen som ansat i staten, jf. den model, som i sin tid blev anvendt, for så vidt angår overførsel af folkeskoleområdet fra staten til kommunen, i hvilken forbindelse, der for så vidt angår de statslig ansatte lærere, blev etableret en såkaldt lukket gruppe.

I forslaget til lov om visse proceduremæssige spørgsmål er der heller ikke taget højde for, at der allerede på nuværende tidspunkt foreligger en retligt vanskeligt håndterbar situation mht. rektorer og andre tjenestemandsansatte gymnasielærere i lønramme 34 og lønramme 36.

Ministeriet opfordres til at sikre, at der ikke skabes yderligere vanskeligheder i relation til klarlægning af rettigheder og forpligtelser for dette personale.

#### *Rektorer*

Rektorer er i dag ansat som statstjenestemænd i lønramme 37-38, og GL's bemærkninger vedrørende tjenestemænd gælder således også rektorerne.

Ved § 1, punkt 42; § 42 i forslag til institutionslov, foreslås de nugældende regler i gymnasielovens §§ 25, 26 og 26 a ophævet.

Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår, at dette skyldes, at nyansatte ledere efter gymnasieskolernes overgang til selveje vil blive ansat på overenskomstvilkår.

GL skal hertil bemærke, at GL finder, at rektorerne også i fremtiden bør ansættes som statstjenestemænd.

Dertil kommer, at det som ovenfor bemærket er uklart, hvilken holdning Undervisningsministeriet og Finansministeriet har til, hvorledes de statslig selvejende institutioner vil blive overenskomstdækket og Gymnasieskolernes Lærerforening kan af den grund ikke tiltræde det fremsatte lovforslag på dette punkt.

Det fremsatte forslag til institutionslov (§ 14) tilgodeser i øvrigt ikke klargøring af de retlige usikkerheder, særligt i relation til rettigheder og forpligtelser i tilfælde af omplacering og stillingsnedlæggelse, der er affødt af den hidtidige ordning, hvorefter rektorer for offentlige gymnasieskoler har været ansat som tjenestemænd i henhold til lov om tjenestemænd, men på en sådan måde, at de har stået under amtskommunernes instruktionsbeføjelse.

Gymnasieskolernes Lærerforening er af den opfattelse, at der i de fremsatte lovforslag må bringes klarhed over de pågældende ledes forhold, sådan at der fremtidigt undgås usikkerhed.

#### *Tjenestemænd i Københavns Kommune*

Tjenestemænd i Københavns Kommune omfattes i dag af kommunens tjenestemandsvedtægter og pensionsvedtægter. I tilknytning hertil er indgået en række aftaler vedrørende tjenestemænd.

Opmærksomheden henledes på, at der også for de københavnske tjenestemænds ansættelsesområde bør sikres at de hidtidige ansættelsesvilkår, der følger af kollektiv aftaler, som en individuel ret, indtil aftalen opsiges eller andet aftales.

Det er også vigtigt at være opmærksom på, at de kommunale tjenestemænd ved overgang til staten og indplacering i de lønsystemer, der gælder for den sikres mod lønnedgang og forringelser i pensionen.

Med venlig hilsen

Gorm Leschly / Helge Mørch Jensen



Indenrigs- og Sundhedsministeren  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

**Høringssvar til Forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med strukturreformen, og Forslag til lov om regional statsforvaltning.**

Indenrigs- og Sundhedsministeren har den 1. december 2004 offentliggjort en række lovforslag til udmøntning af strukturreformen.

DJØF har et meget stort antal medlemmer i amter, kommuner og i staten, der bliver berørt af lovforslagene. Vi finder derfor anledning til at kommentere de lovforslag, der har personalejuridiske konsekvenser, idet vi tillige henholder os til høringssvar fra AC og KTO.

Indledningsvis er det vigtigt at pointere, at DJØF finder det fornuftigt løbende at overveje den offentlige sektors struktur, og at medlemsskaren ser reformen som en spændende udfordring. Det er imidlertid samtidig åbenbart, at der kan blive tale om et omlægningsprojekt af hidtil usete dimensioner, som, hvis det skal lykkes, stiller krav til omfang af og indhold i implementeringsfasen.

I den sammenhæng er det problematisk, at DJØF ikke for alles vedkommende kan genfinde de gode personalepolitiske intentioner, der er annonceret i forbindelse med strukturreformen i lovforslagene. Forslaget giver således ikke alle berørte medarbejdere og chefer den tryghed og retssikkerhed, der er en helt afgørende forudsætning for, at medarbejdere og chefer på alle niveauer aktivt og engageret bevarer overskuddet til at hjælpe strukturreformen godt fra start.

Den enkelte medarbejder eller chef skal kunne regne med, at han eller hun reelt har et job i den nye struktur, som man har mulighed for at varetage uden at rykke familien op med rode, og at reformen ikke betyder forringelser i løn- og ansættelsesvilkårene. – Det kan man ikke regne med ved at læse lovforslaget.

Efter DJØFs opfattelse er ansættelsestrygheden hos medarbejderne og cheferne en nødvendig forudsætning for, at det, der er i fokus i lovforslaget, nemlig den gode borgerbetjening, kan realiseres.

Ref. /-

07.01.2005

Danmarks Jurist- og  
Økonomforbund  
Gothersgade 133  
Postboks 2126  
1015 København K

Telefon 33 95 97 00  
Telefax 33 95 99 99

djoef@djoef.dk  
www.djoef.dk

2004

200401082/26

01080/5

## **Forslag til lov om visse procedurmæssige spørgsmål i forbindelse med strukturreformen.**

### *Ansættelsesgaranti*

DJØF finder det positivt, at man ud af lovforslaget kan læse, at alle har et job pr. 1. januar 2007. Denne ansættelsestryghed vil have stor betydning for motivationen hos de berørte medarbejdere.

Lovforslaget kommer imidlertid ikke umiddelbart til at gælde ved sammenlægning af kommuner eller ved opgaveflytninger mellem statslige myndigheder med mindre Indenrigs- og Sundhedsministeren beslutter det jf. lovforslagets § 1, stk. 3. Det medfører, at man i disse situationer ikke kan genfinde de gode personalepolitiske intentioner, der er annonceret i forbindelse med strukturreformen.

Af den fælles vejledning, der er udarbejdet mellem Personalestyrelsen og CFU, kan man læse følgende:

*"Alle medarbejdere følger som udgangspunkt med opgaverne over i den nye struktur. Der er lagt vægt på at understrege, at der er behov for alle medarbejdere og deres kompetencer til fortsat at løse opgaverne. Det betyder, at alle har et job pr. 1. januar 2007. Der er ingen, der falder ned mellem to stole. Målet er, at alle medarbejdere tilbydes gode udviklende arbejdspladser og med samme jobsikkerhed som i dag."*

Enhver medarbejder og chef skal kunne regne med, at han eller hun reelt har et job i den nye struktur. Det kan man ikke læse ud af de relevante lovforslag i forbindelse med sammenlægning af kommuner eller ved opgaveflytninger mellem statslige myndigheder.

DJØF **opfordrer** derfor til, at man generelt lever op til ansættelsesgarantien og ikke forskelsbehandler alt efter hvilken del af strukturreformen, der er tale om. Som statsministeren sagde i sin åbningstale til Folketinget den 5. oktober 2004:

*"Reformen påvirker mange tusinde medarbejdere. Til alle jer vil jeg gerne understrege og gentage: Alle medarbejdere følger med opgaverne over i den nye struktur. Vi har brug for jeres kompetencer og motivation for at løse de mange vigtige opgaver. Regeringen lægger afgørende vægt på tryghed for de ansatte."*

DJØF har noteret, at lovforslagets § 5 lægger visse geografiske begrænsninger på hvor jobbene flyttes hen, når der sker overførsel til flere myndigheder på samme forvaltningsniveau. Dette er et positivt signal, som kan være med til at mindske usikkerheden hos de berørte medarbejdere, der er omfattet af bestemmelsen.

Da det langt fra er alle, der er omfattet af bestemmelsen, savner vi generelt en stillingtagen til den geografiske forflyttelsespligt både for tjenestemænd og for overenskomstansatte. Herunder en stillingtagen til hvorledes man vil forholde sig, hvis en ansat efterfølgende får rettens ord for, at en given forflyttelse lå ud over det, den ansatte var forpligtet til at tåle. Vi vil derfor **opfordre** ministeriet til at redegøre for, om regeringens ansættelsesgaranti medfører, at den pågældende tilbydes et nyt job, som ligger inden for tålegrænsen, eller om man på anden vis kompenserer den pågældende?

En præcisering af den geografiske forflyttelsespligt er afgørende for, at regeringens ansættelsesgaranti ikke bare bliver en tom skal. Sådan vil det blive opfattet, hvis det job man tilbydes efter reformen, er placeret så langt væk, at man reelt ikke har mulighed for at varetage jobbet. Denne risiko, mener vi, er særdeles aktuel, når man f.eks. taler om en flytning af jobbet fra Århus til Ringkøbing eller fra Odense til Åbenrå, som det er tilfældet for ansatte ved statsamterne.

I tilfælde, hvor væsentlige flytninger af arbejdsstedet ikke måtte kunne undgås, **opfordrer** DJØF til, at de ansatte i hvert fald tilbydes kompensation for øgede transportomkostninger samt mulighed for hjemmearbejdspladser.

### *Forvaltningslov*

DJØF har med undren konstateret, at man lægger op til at sætte væsentlige dele af forvaltningsloven ud af kraft i forbindelse med overflytning af personale. Forvaltningslovens regler om partshøring, aktindsigt og begrundelse skal hverken finde anvendelse ved indgåelse af aftaler mellem afgivende og modtagende myndigheder om overflytning af personale eller ved delingsrådenes afgørelser i uenighedstilfælde. Det indebærer en problematisk indskrænkning af de ansattes retssikkerhed.

Det er et grundlæggende princip i dansk forvaltningspraksis, at den berørte part har ret til at blive hørt og få aktindsigt, inden offentlige myndigheder træffer afgørelser, ligesom man efterfølgende har krav på en begrundelse. Dette princip er med til at sikre, at en sag er tilstrækkelig oplyst, inden den offentlige myndighed træffer en afgørelse, og kravet om begrundelse bidrager til, at der ikke træffes usaglige afgørelser.

Når den berørte part, medarbejderen, ikke høres, har han/hun ikke ret til at supplere med sine faktuelle og personlige oplysninger herunder ønsker til fremtidig placering, der også bør være en del af beslutningsgrundlaget. Dermed er der risiko for, at der bliver truffet afgørelser på et ufuldstændigt grundlag. Når de berørte medarbejdere endvidere ikke har krav på aktindsigt eller på at få en begrundelse, er der en risiko for, at der indgår usaglige hensyn i beslutningen.

DJØF finder på ingen måde, at hensynet til den ansattes retssikkerhed varetages tilstrækkeligt ud fra de bemærkninger til lovforslaget, hvoraf fremgår, at man finder det naturligt, at den afgivende myndighed på et passende tidspunkt giver de ansatte mulighed for at fremkomme med ønsker. Dels er der ikke tale om en egentlig ret, dels er den enkelte sat ud af processen, når først ønskerne er afgivet. Generelle drøftelser i samarbejdsudvalg og MED-udvalg kan heller ikke på nogen måde træde i stedet for en individuel ret til høring, aktindsigt og begrundelse.

DJØF er således på ingen måde enig i bemærkningen til lovforslaget om at *"Hensynet til de ansatte, der overføres efter loven, vil således blive tilgodeset på anden måde end ved forvaltningslovens regler"*. DJØF mener tværtimod, at den foreslåede proces giver anledning til væsentlige retssikkerhedsmæssige betænkeligheder.

Hvis regeringens hensigt reelt er at give den ansatte en retsstilling, der svarer til den, der ville følge af forvaltningsloven, hvorfor så ikke lade forvaltningsloven gælde?

Herudover giver en lukket proces grobund for myter og rygtedannelse, der i sig selv kan underminere strukturreformens succes.

Den lukkede proces står også i stor kontrast til de principper om medarbejderinddragelse, som fremgår af den vejledning, der er udarbejdet mellem Personalestyrelsen og CFU, hvor man bl.a. kan læse følgende:

*"Overflytningen af opgaver og medarbejdere skal foregå åbent og gennemsigtigt, og der skal skabes tryghed for de berørte medarbejdere."*

DJØF **opfordrer** derfor på det kraftigste til, at lovforslagets § 15 udgår for så vidt angår personaleflytninger.

#### *Løn- og ansættelsesvilkår*

Derudover lægger lovforslaget op til, at der kan ske klare forringelser af de ansattes løn- og øvrige ansættelsesvilkår i det omfang, der sker flytninger mellem det statslige og det (amts)kommunale ansættelsesområde. Et skift fra et amt til en kommune giver ikke anledning til de samme problemstillinger, da ansættelsesvilkårene i disse situationer i langt højere grad er identiske. DJØF vil nedenfor kommentere lovforslagets betydning for henholdsvis de overenskomstsatte og tjenestemændene i de tilfælde, hvor der bliver tale om skift mellem staten og amter/kommuner.

#### *Særligt vedrørende overenskomstsatte*

I lovforslagets § 6 er der indsat en bestemmelse om, at pligter og rettigheder, der følger af lov om lønmodtagernes retsstilling ved virksomhedsoverdragelse, finder tilsvarende anvendelse for de ansatte i henhold til overenskomst eller individuel aftale, der i forbindelse med overførslen ikke er omfattet af virksomhedsoverdragelsesloven.

Det følger af virksomhedsoverdragelseslovens system, at den nye arbejdsgiver ved udløbet af den overenskomst, de overførte medarbejdere og chefer var omfattet af, kan varsle de pågældende over på erhververens overenskomst.

Hvis en amtslig medarbejder, der hidtil har været ansat under det amtskommunale regelsæt, bliver omfattet af den statslige overenskomst vil dette på flere punkter betyde en forringelse i forhold til de nuværende ansættelsesvilkår.

Det vil for eksempel kunne betyde lønnedgang, tab af pensionsindbetaling (for eksempel af rådighedstillæg), nedsat antal omsorgsdage, forringede vilkår ved indgåelse af retræteaftaler m.v.

DJØF skal derfor opfordre til, at det i loven præciseres, at medarbejdere og chefer ved overgang til erhververens overenskomst og indplacering i de tilhørende lønsystemer sikres mod forringelser af løn- og ansættelsesvilkår som følge af overgangen. DJØF opfordrer endvidere til, at det direkte anføres i bemærkningerne, at de modtagende myndigheder opfordres til i god tid at indgå aftaler med de berørte organisationer, således at individuelle rettigheder, eksempelvis retten til omsorgsdage, overførsel af anciennitet, overførsel af afspadsning m.v., sikres.



### *Særligt vedrørende tjenestemænd*

DJØF hæfter sig ved, at man med lovforslaget f.eks. forpligter tjenestemænd til at lade sig overflytte fra et amt til at gøre tjeneste i staten.

Hvis Folketinget vedtager lovforslaget uændret på dette punkt, vil det indebære en klar forringelse af tjenestemændenes retsstilling og et brud med hidtidig praksis, hvorefter man ikke har ment at kunne forpligte en tjenestemand til f.eks. at skifte fra det statslige til det (amts)kommunale regelsæt eller vice versa.

Da Folketinget i 1998 vedtog fødevareloven (lov nr. 471 af 1. juli 1998) fik de kommunale tjenestemænd, som hidtil havde været ansat ved de kommunale levnedsmiddelenheder, hvis opgaver blev overført til staten, valget mellem at opretholde den kommunale ansættelse og de herfor gældende vilkår, eller inden for de første 5 år at overgå til ansættelse som statstjenestemand.

Ved dannelsen af Hovedstadens Sygehusfællesskab i 1995 hed det bl.a. i bemærkningerne til loven, at tjenestemænd ved dannelsen af HS overgik til et andet offentligretligt retssubjekt med fortsat udførelse af deres hidtidige opgaver og i øvrigt uden nogen andre ændringer i deres ansættelsesområde, ansættelsesvilkår, optjening af pension, disciplinærregler og lønudvikling end de ændringer, som de i øvrigt måtte have tålt ved fortsat ansættelse i staten, Københavns eller Frederiksberg Kommuner.

Princippet om at tjenestemænd gives valgfrihed, når der sker opgaveoverførsler mellem på den ene side staten og på den anden side amter og kommuner er ingen nyskabelse. Således har Finansministeriet ved Lønnings- og Pensionsdepartementet i 1978 i et brev til Arbejdsministeriet beskrevet retsstillingen på følgende vis:

*"For tjenestemænd i staten, folkeskolen og folkekirken er en række rettigheder og forpligtelser fastsat i tjenestemandsløvgivningen, og en erhverver vil ikke begrebsmæssigt kunne indtræde i sådanne lovbestemte rettigheder og forpligtelser. I den lovgivning, der har ligget til grund for de senere års udlægninger af opgaver til (amts)kommunalt regi, er der etableret valgmulighed for de berørte tjenestemænd mellem bevarelse af deres status som statstjenestemænd og overgang til ansættelse efter (amts)kommunale regler med uændrede løn- og pensionsvilkår. De pågældende er således sikret mulighed for opretholdelse af deres lovbestemte rettigheder og forpligtelser. Denne model har sin oprindelse i politiets overgang fra kommunalt til statsligt regi i 1938 og er således anvendt i forbindelse med såvel centralisering som decentralisering."*

DJØF er helt enig i Lønnings- og Pensionsdepartementets beskrivelse af retsstillingen, og denne praksis har, som det fremgår, været fulgt ved opgaveoverførsler mellem staten på den ene side og amter og kommuner på den anden side tilbage fra politiets overgang fra kommunalt til statsligt regi i 1938 frem til vedtagelsen af fødevareloven i 1998.

Ved overgang fra for eksempel amtskommunal til primærkommunal ansættelse (som ved dannelsen af Bornholms Regionskommune) er der ikke samme behov for at sikre tjenestemændene imod forringelser i ansættelsesgrundlaget, da de amtskommunale og primærkommunale tjenestemandregulativer og -aftaler stort set er ens, ligesom der ikke – som ved overgang til staten – er tale om væsentlige forskelle i aflønningen. Dannelsen af Bornholms Regionskommune er altså ikke et eksempel på et brud med praksis om at tjenestemænd tilbydes valgfrihed, men et eksempel på en ordning, hvor valgfrihed ikke var nødvendig.

For de amtskommunale og kommunale tjenestemænd omfattet af nærværende lovforslag kan der derimod ved overførsel til statslig ansættelse blive tale om forringet pensionsoptjening, sammenlignet med hvad tjenestemænd ansat i henholdsvis amter og kommuner alt andet lige kunne have forventet ved fortsat ansættelse i et amt eller i en kommune. Dette skyldes, at lønnen på de enkelte løntrin er højere i amter og kommuner end i staten. For eksempel er lønramme 37 i staten på nuværende tidspunkt årligt ca. 3.750 kr. lavere end det tilsvarende løntrin 50 i kommuner og amter. Der er endvidere for chefer forskel i reglerne om supplerende pension af tillæg.

I amter og kommuner er det den altovervejende hovedregel at tillæg er pensionsgivende, medens der ikke er en tilsvarende generel pensionsret i staten. Der må også forventes at blive tale om en relativt mindre lønfremgang, end man som kommunal eller amtskommunal tjenestemand kunne forvente. I den forbindelse henvises der til, at der er forskelle i reguleringsprocenten for henholdsvis amter og kommuner og for staten, hvilket i de senere år har givet ansatte i amter og kommuner relativt højere generelle lønstigninger end de statsansatte.

Der er ligeledes væsentlige forskelle mellem de kollektive aftaler om for eksempel seniorordninger og åremåsaftaler på det statslige område sammenlignet med regelsættene gældende for amter og kommuner. Ud over at det praktisk talt er umuligt for den enkelte tjenestemand at få overblik over sin retsstilling ifølge lovforslaget, så vil der, som det fremgår af ovenstående, utvivlsomt være tale om forringelser i hvert fald for langt hovedparten af de tjenestemændene i amter og kommuner.

DJØF skal derfor **opfordre** til, at der i lovforslaget sikres medarbejderne en valgfrihed svarende til den, som for eksempel blev tilbudt de kommunale tjenestemænd, jf. § 80 i fødevareloven. En sådan ordning, der betyder, at den enkelte tjenestemand i videst muligt omfang har mulighed for at sikre sine eksisterende ansættelsesvilkår, vil efter DJØFs opfattelse være den eneste fornuftige løsning, og alt andet vil være i strid med en mangeårig praksis.

DJØF er opmærksom på, at en valgfrihedsmodel kan give problemer i relation til amtsansatte tjenestemænd, da amterne jo nedlægges. Er der politisk vilje til det, kan der findes en teknisk løsning på denne problemstilling.

I lovforslaget er der lagt op til, at der kan ske en betydelig udvidelse af medarbejdernes ansættelsesområder. For tjenestemændene er ansættelsesområdet "det samme som for andre tjenestemænd, der ansættes hos denne ansættelsesmyndighed", som det udtrykkes i bemærkningerne. Selvom ansættelsesområdet ikke er yderligere specificeret, vil det ubestrideligt i visse tilfælde betyde en meget markant udvidelse i forhold til de amtskommunale tjenestemænds nuværende ansættelsesområder. – Det siger sig selv, at der er meget stor forskel på at have for eksempel Århus Amt som ansættelsesområde og at have Miljøministeriet med tilhørende institutioner som ansættelsesområde.

Efter de gældende tjenestemandregulativer og vedtægter ville tjenestemænd ansat i amter og kommuner i denne situation kunne kræve sig afskediget med rådighedsløn.

Man kan måske forstå lovforslagets bemærkninger om, at en tjenestemand ikke har pligt til at tåle ændringer af "særlig indgribende karakter over for den enkelte" som et forsøg på at reducere skadevirkningerne af den voldsomme udvidelse af tjenestemændenes forpligtelser til at tåle ændringer. Det er imidlertid en alt for upræcis formulering. Navnlige sammenholdt med bemærkningsteksten, hvoraf

fremgår, at *"Stor afstand mellem det hidtidige og det nye tjenestested udelukker således ikke i sig selv pligten til at overtage den nye stilling."*

DJØF vil ikke hævde, at der i forbindelse med strukturreformen ikke må ske nogle geografiske udvidelser af ansættelsesområderne for de tjenestemænd, der overgår til statslig ansættelse, men DJØF er overbevist om, at Folketinget med strukturreformen ikke har intentioner om at flytte embedsmænd og deres familier fra den ene ende af landet til den anden. DJØF skal derfor opfordre til, at disse intentioner klart fremgår af lovforslagets bemærkninger. Herefter kan intentionerne udmøntes i aftaler om en opdeling af ansættelsesområdet, sådan som der også gives mulighed for i aftalen mellem Finansministeriet og blandt andre AC om ansættelsesområder for varigt ansatte tjenestemænd og tjenestemænd ansat på prøve i staten m.v. Herved opnår den enkelte tjenestemand større klarhed over omfanget af sin geografiske forflyttelsespligt.

I tilfælde, hvor flytninger af arbejdsstedet trods ovenstående ikke måtte kunne undgås, opfordrer DJØF til, at de ansatte i hvert fald tilbydes kompensation for øgede transportomkostninger.

### **Særligt vedrørende Forslag til lov om regional statsforvaltning**

Det bemærkes, at den bemyndigelse, som tillægges Indenrigs- og Sundhedsministeren i forslagets § 5, er meget bred. Det betyder reelt, at det berørte personale ikke ved, hvornår ændringerne sættes i kraft. Dette er betænkeligt, da der inden for dette område kan ske væsentlige ændringer af arbejdsstedet. DJØF **opfordrer** derfor til, at der tidligst muligt udmeldes en endelig tidsplan.

I øvrigt henviser vi til de synspunkter, vi har fremført i åbent brev til Indenrigs- og Sundhedsministeren dateret den 20. december 2004. Kopi af brevet vedlægges.

\* \* \*

### **Ligeværdighed, proces, kompetenceudvikling og ansættelsestryghed.**

I de offentliggjorte lovforslag er der ikke fastsat en procedure for den endelige fordeling af personalet ved de nye tjenestesteder. DJØF **opfordrer** til, at der etableres en procedure der sikrer, at de enkeltes ønsker tillægges stor vægt, og at stillingerne besættes i en åben og ligeværdig proces, hvor alle får mulighed for at søge på de stillinger, de har interesse for og er kvalificeret til. Det gælder både for ansatte i amter, regioner, kommuner og staten.

Reformen vil tillige øge behovet for kompetenceudvikling og efteruddannelse, da mange vil opleve store ændringer i jobindholdet. DJØF efterlyser derfor, at der afsættes ekstra midler til dette formål.

En ordentlig behandling af medarbejderne og cheferne, der jo skal bære hele reformen igennem, er den helt afgørende forudsætning for, at strukturreformen som helhed kan blive en succes. DJØF **opfordrer** derfor til, at Folketinget tager de mange berørte medarbejdere og chefer alvorligt som aktive medspillere ved at give dem den fornødne ansættelsestryghed og retssikkerhed.

Med venlig hilsen

Finn Borch Andersen

Forbundsformand



Åbent brev til  
Indenrigs- og Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

J.nr. 24.09-0281-2004

20.12.2004

### Strukturreformens konsekvenser for statsamterne

Kære Lars Løkke Rasmussen

Ved gennemførelsen af strukturreformen bliver der foretaget omfattende ændringer i den offentlige sektor. Disse ændringer har gennemgribende betydning for borgerne og for de offentligt ansatte, som bl.a. skal levere service til borgerne.

DJØFs fokus under reformen er vores medlemmers karrieremuligheder samt deres løn- og ansættelsesvilkår. Vi er derfor som udgangspunkt af den opfattelse, at den offentlige sektors struktur alene er et politisk anliggende. Vi kan dog konstatere, at den planlagte struktur for de regionale statsforvaltninger giver anledning til stor usikkerhed om, hvor den enkeltes job flyttes hen.

Denne usikkerhed bliver så meget større, for så vidt angår statsamterne, da den valgte struktur f.eks. indebærer, at formentlig en væsentlig del af jobbene i Århus Statsamt flyttes til Ringkøbing, hvilket giver en transporttid på 3 timer hver vej med offentlig transport. Samtidig kan vi konstatere, at forslag til lov om visse procedurermæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen ikke gælder for opgaveflytninger mellem statslige myndigheder. Det medfører, at de ansatte ved statsamterne ikke er omfattet af den beskyttelse, der ligger i det nævnte lovforslags § 5, hvoraf fremgår følgende:

*Ved overførsel af opgaver til flere myndigheder på samme forvaltningsniveau sker overførslen af aktiver og passiver, rettigheder og pligter samt ansatte alene til de myndigheder, der helt eller delvis er beliggende inden for det geografiske område for den myndighed, hvorfra opgaven overføres.*

DJØF har ved flere lejligheder fremført, at regeringens ansættelsesgaranti risikerer at blive en tom skal, hvis det job, man tilbydes efter reformen, er placeret så langt væk, at man reelt ikke har mulighed for at varetage jobbet. Denne risiko, mener vi, er særdeles aktuel, når man f.eks. taler om en flytning af jobbet fra Århus til Ringkøbing. Eller fra Odense til Åbenrå. Vi har derfor valgt at knytte nogle bemærkninger til strukturen for de regionale statsforvaltninger.

Ved etableringen af de regionale statsforvaltninger har man lagt vægt på, at statsforvaltningerne skal være den regionale statslige myndighed, der kan varetage statslige opgaver på områder, hvor det vurderes, at der er fordele ved at lægge

Danmarks Jurist- og  
Økonomforbund  
Gothersgade 133  
Postboks 2126  
1015 København K

Telefon 33 95 97 00  
Telefax 33 95 99 99

djoef@djoef.dk  
www.djoef.dk

S. C. J. nr.

200400622/75

sagsbehandlingen – og den dermed forbundne borger- og myndighedskontakt – i de lokale områder. Man har derfor valgt at etablere 5 regionale statsforvaltninger, hvoraf de 4 regioner ud over hovedsædet også har afdelingskontorer. Den nærmere opgavefordeling mellem hovedsæderne og afdelingskontorerne er ikke berørt i lovforslaget om regionale statsforvaltninger.

Hensynet til at borgerne kan få en optimal betjening lokalt tilsiger dog, at afdelingskontorerne får en vis størrelse af hensyn til den faglige bæredygtighed i hver enhed. Princippet om faglig bæredygtighed fører naturligvis også til, at de nye hovedsæder ligeledes skal have en fornuftig størrelse. Afdelingskontorer af en vis volumen vil sikre, at borgerne kan få en god rådgivning, så lokalt som muligt, gøre hver enhed mere driftssikker, samt mindske antallet af jobs som flyttes langt.

Opmærksomheden skal endvidere henledes på, at der i de statsamter som pr. 1. januar 2004 som følge af ændringen af den kommunale styrelseslov fik tillagt tilsynet med kommunerne er opbygget et fagligt miljø, som risikerer at blive ødelagt i forbindelse med en flytning.

Da flytning af jobs over længere afstande næppe kan undgås, vil vi endvidere foreslå, at der afsættes midler til afhjælpning af generne ved en flytning af jobbene. Dette vil sende et positivt signal til de berørte medarbejdere, hvis engagement vil være afgørende for reformens succes.

Vi kan i den forbindelse foreslå, at der etableres mulighed for nogle dage om ugen at arbejde hjemme eller på afdelingskontoret, at der indgås aftale om forlængelse af den periode, hvor der kan ydes transportgodtgørelse samt, at der afsættes midler og tid til kompetenceudvikling af medarbejderne. For de medarbejdere, hvis jobs flyttes over længere afstande, vil det af personalepolitiske hensyn være naturligt også at se på kompetenceudvikling, som kan hjælpe disse medarbejdere med at finde et job lidt tættere på den nuværende bopæl.

DJØF står naturligvis til rådighed for en nærmere drøftelse af ovennævnte forslag.

Med venlig hilsen

Søren Burcharth  
Formand for DJØFs Overenskomstforening

## **BF's bemærkninger til lovforslag inden for Indenrigs- og sundhedsministeriets område**

### *Forslag til lov om kommunale borgerservicecentre*

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at borgerservicecentre skal være borgernes entydige indgang til det offentlige. Det medfører bl.a., at borgerservicecentre skal have en åbningstid, der matcher borgernes behov, at centrene skal tilbyde borgerne digitale selvbetjeningsløsninger samt bistand til digital selvbetjening eller digital informationssøgning. Det fremgår endvidere, at borgerservicecentre kan placeres på rådhusene og at decentrale borgerservicecentre kan kombineres med "lokalcenter-lignende" funktioner.

Bibliotekarforbundet skal her bemærke følgende. I de nye kommuner får bibliotekerne mulighed for at virke som en samlende faktor for borgerne. En institution, der er med til at binde borgerne sammen i de nye kommuner. Bibliotekerne indgår allerede i dag i mange tværinstitutionelle samarbejder i kommunerne, f.eks. med skolernes pædagogiske servicecentre, daginstitutionerne, turistinformationen m.v.. Der er ingen tvivl om, at bibliotekerne i årene fremover får en større rolle at spille i lokalområderne samt i mødet mellem borgeren og det offentlige. Derudover får bibliotekerne i højere og højere grad en funktion som læringscenter.

Bibliotekerne tilbyder og formidler i dag en bred vifte af information, afholder kurser i informationssøgning, har en tæt dialog med borgerne, har sans for digitale løsninger m.v. Derudover er bibliotekerne en neutral institution, hvis åbningstider matcher borgernes behov.

Bibliotekarforbundet foreslår på den baggrund, at det i lovforslaget indføres, at de kommunale borgerservicecentre forankres i biblioteksorganisationen. Forslaget medfører ikke, at medarbejderne i borgerservicecentre nødvendigvis skal være bibliotekarer. Forslaget har derimod til hensigt at udnytte de kompetencer, der allerede ligger i biblioteksvæsenet samt de mulige synergieffekter. Et organisatorisk og teknologisk eksempel på et område, hvor dette har fundet sted er bibliotek.dk.

**DEN ALMINDELIGE DANSKE LÆGEFORENING**

INDGÅET I  
- 7 JAN. 2005



Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

1.Ø  
Hovedbestyrelsessekretariatet  
7. januar 2005  
J. 302.98  
S. 20040001.15

Kopi til Lisa, Z.S.  
Mau, 20  
Wils, 20  
NPH  
Helle, HK  
Schonau

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 1. december 2004 offentliggjort en række lovforslag, der tager sigte på at udmønte kommunalreformen.

Lægeforeningens høringssvar er et fælles høringssvar for Den Almindelige Danske Lægeforening, Foreningen af Speciallæger, Praktiserende Lægers Organisation og Yngre Læger.

Lægeforeningen har forholdt sig til:

Udkast til lov om sundhed,  
Udkast til lov om oprettelse af regioner,  
Udkast til forslag om regionernes finansiering,  
Udkast til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet,  
Udkast til lov om ændring af forskellige love på sundhedsområdet,  
Udkast til lov om regional statsforvaltning samt  
Udkast til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen.

Endvidere er der nogle få bemærkninger vedrørende samspillet mellem udkast til sundhedslov og udkast til lov om social service.

For så vidt angår forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål, hvori de ansættelsesretlige konsekvenser af kommunalreformen for langt de fleste af Lægeforeningens medlemmer er skitseret, henvises der til det høringssvar, der er udarbejdet i samarbejde mellem AC og medlemsorganisationerne og fremsendt som AC's høringssvar af 7. januar 2005.



Lægeforeningens mere generelle betragtninger fremgår af høringssvarets indledning, mens de mere specifikke bemærkninger til de enkelte lovforslag findes på de efterfølgende sider.

Lægeforeningen lægger overordnet vægt på at sikre patienterne:

- et solidarisk sundhedsvæsen gennem fortsat fri og lige adgang til sundhedsvæsenets ydelser
- et sammenhængende sundhedsvæsen
- et sundhedsvæsen baseret på kvalitet, faglighed og planlægning
- et sundhedsvæsen baseret på forskning og uddannelse

#### Fri og lige adgang

Lægeforeningen har noteret sig, at der i udkast til sundhedslov, § 2, 1) nævnes en let og lige adgang til sundhedsvæsenet og ikke en fri og lige adgang. Foreningen går ud fra, at det ikke med ordvalget tilsigtes at ophæve den visitationsbaserede og behovsbestemte adgang til sundhedsvæsenets ydelser; men at den frie adgang uafhængig af betalingsevne, selv om den ikke er eksplicit nævnt, fortsat er det bærende princip for sundhedsområdet. Lægeforeningen går derfor ud fra, at "letheden" retter sig mod, at patienten på en klar og overskuelig måde fx kan få adgang til den rigtige ydelse og fx få alle relevante oplysninger om frit sygehusvalg. Lægeforeningen foreslår, at dette præciseres.

#### Et samlet sundhedsvæsen

I forhold til Lægeforeningens høringssvar vedrørende Strukturkommissionens betænkning vil foreningen gerne kvittere for, at der bibeholdes én indgang til sundhedsvæsenet samt et samlet myndighedsansvar for sygehus- og sygesikringsområdet. Endvidere at der lægges op til en styrkelse af Sundhedsstyrelsens rolle i den centrale planlægning og overvågning af sundhedsvæsenet, og at videreuddannelsesreformens videre forløb respekteres.

#### Risiko for kassetænkning

Der er fortsat behov for at sikre en optimal ressourceanvendelse gennem færre og større enheder med færre akutberedskaber, ligesom der bør anvendes finansieringsmodeller, der understøtter et fagligt funderet sundhedsvæsen og som ikke frister kommunerne til hjemtagingsprojekter. Med lovforslagene er der lagt op til en finansie-

ringsmodel med risiko for kassetænkning, således at de økonomiske hensyn kan blive dominerende i forhold til de fagligt funderede. Efter Lægeforeningens opfattelse er det væsentligt, at hensynet til økonomiske overvejelser ikke må gå forud for den optimale behandling. Dette er en etisk forpligtelse for sundhedsvæsenet.

#### Ny arbejdsdeling

Den nye arbejdsdeling mellem regioner og kommuner giver anledning til at understrege princippet om, at visitation til undersøgelse, diagnostik, behandling og genoptræning er en lægelig opgave, dvs. indgangen (adgangen) til det behandelende sundhedsvæsen er uændret i forhold til gældende lovgivning. Med hensyn til "udskrivningsproblematikken" er der lagt op til at kunne ændre på patientens vej fra afsluttet behandling tilbage til "samfundet". Kommunerne kan spille en rolle, bl.a. ved at tilbyde pleje, varetage genoptræning og rehabilitering eller oprette patientskoler for kroniske patienter.

Det bør være gennemgående, at den kommunale og den regionale opgaveløsning skal supplere hinanden gennem fornuftige aftaler og ikke konkurrere om at give samme tilbud. Formuleringen af § 3, hvor det præciseres, at regioner og kommuner er ansvarlige for sundhedsfremme, forebyggelse og behandling, sammenholdt med definitionen af behandling i § 5 skaber unødigt tvivl om kommunernes fremtidige opgaver på sundhedsområdet.

#### Kommunerne og den danske model

Den nye arbejdsdeling giver også anledning til at understrege, at Lægeforeningen finder det helt afgørende, at løsning af sundhedsopgaver sker på samme faglige grundlag og bedømmes ud fra den samme målestok og de samme indikatorer uanset hvilken myndighed, der har ansvaret for opgaven. Dvs. at den del af sundhedsvæsenets opgaver, der skal varetages af kommunerne - det være sig opgaver, kommunerne allerede har ansvaret for, såvel som nye opgaver - sker på et fælles sundhedsfagligt grundlag med henblik på at sikre kvaliteten af ydelserne. Foreningen ser således frem til, at kommunerne/KL som interessant på sundhedsområdet vil indgå i arbejdet med den danske model for kvalitetsvurdering.

### Konflikt i styringsprincipper

Lægeforeningen har noteret sig, at styring af opgaveløsningen på sundhedsområdet med den foreslåede lovgivning vil ske efter to forskellige principper.

Styring af regionerne vil ske på en række områder, fx økonomi, positiv opgaveafgrænsning, sundhedsplanlægning og specialeplanlægning. Regionerne bliver bestyrere af et sundhedsbudget, hvor de centrale myndigheder lægger de overordnede rammer for aktiviteten, økonomisk og indholdsmæssigt. Hensigten med den strammere styring er at få en mere optimal ressourceudnyttelse i det behandlende sundhedsvæsen, herunder en bedre planlægning.

For kommunerne ses ikke tilsvarende stramme styring direkte i lovgivningen, idet styringsredskabet her er kommunalfuldmagten med de muligheder, dette giver. Spørgsmålet er, om den indre balance mellem de ansvarlige myndigheder på sundhedsområdet skrævvrides i og med, at de to parter styres efter så forskellige principper?

### Sundhedsfaglig rådgivning

Forudsætningen for, at regionerne og kommunerne kan løse opgaverne på en kvalificeret måde, er faglig rådgivning. Lægeforeningen anbefaler en fælles rådgivningsstruktur for alle regioner og kommuner, således at der tilrettelægges en struktur, der bedst muligt udnytter de faglige ressourcer og sikrer en kvalitativ ensartet rådgivning til såvel store som små kommuner. Lægeforeningen opfordrer derfor Indenrigs- og Sundhedsministeriet til snarest at fastsætte regler for en rådgivningsstruktur, således at ikke fem regioner og ca. 100 kommuner skal opfinde hver sin model, der kan være mere eller mindre fagligt ressourcekrævende.

### Patienter som ressourcer

Det bør overvejes, hvordan patienternes erfaringer kan indgå som en nyttig ressource, fx i forbindelse med planlægning eller overvejelser om tilrettelæggelse af behandlingstilbud.

### Bemyndigelsesbestemmelser

Et særligt element er den udstrakte brug af bemyndigelsesbestemmelser. Dette betyder, at det på mange punkter p.t. er vanskeligt at bedømme, hvordan kommunalreformen udmøntes i praksis. Den fordel og

fleksibilitet, som myndighederne får i kraft af bemyndigelsesbestemmelser, der senere kan udfyldes, forpligter til inddragelse af relevante parter for at sikre sig det nødvendige faglige input ved udstedelse af bekendtgørelser, vejledninger mv. Lægeforeningen går ud fra, at foreningen inddrages i den videre proces.

### Bygninger

I forbindelse med kommunalreformens gennemførelse vil der opstå en unik mulighed for at træffe fagligt funderede beslutninger med national gyldighed om en rationel udnyttelse af eksisterende bygninger i sygehusvæsenet, herunder fx frasalg af eksisterende bygninger til andre formål og dermed mulighed for at finansiere nybyggeri indrettet til sygehusvæsenet og i en moderne standard. Denne mulighed bør udnyttes af hensyn til kvaliteten af patientbehandlingen og af hensyn til arbejdsmiljøet for personalet. Der bør i den kommende tid være opmærksomhed på ikke at iværksætte større præjudicerende ændringer af bygningskomplekser.

Lægeforeningens høringssvar kan sammenfattes i følgende anbefalinger til det videre politiske og administrative arbejde med udmøntning af kommunalreformen:

- Lægelig visitation som indgangsnøgle til alle niveauer i sundhedsvæsenet - både elektivt og akut.
- Fælles sundhedsfaglig rådgivningsstruktur for alle regioner og kommuner.
- Specialeplanlægningen bør styrkes og sikres relevant fagligt input.
- Uddannelse og forskning som basis for et sundhedsvæsen af høj kvalitet.
- Bedre adgang til udveksling af oplysninger af hensyn til at kunne yde mere kvalificeret og mere sikker patientbehandling med skyldig respekt for patienternes mulighed for at sige nej.
- Patienterfaringer er ressourcer, der bør indgå i tilrettelæggelsen af sundhedsvæsenets opgaver.

- Tilvejebringelse af ressourcer, økonomisk og personalemæssigt, således at Sundhedsstyrelsen bliver en national handlekraftig faglig styrelse.
- Sundhedsaftalerne skal anvendes til at skabe klare grænser for opgavevaretagelsen mellem regioner og kommuner, bl.a. på rehabiliteringsområdet og forebyggelsesområdet.
- Kvalitetsvurdering baseret på den danske model indgår i alle dele af sundhedsvæsenet.
- Et nyt, todelt klagesystem med et patientklagenævn og et disciplinærnævn.
- Finansieringsmodeller skal understøtte de tilbud, der sikrer patienterne en behandling af høj sundhedsfaglig kvalitet og en optimal ressourceudnyttelse.

**INDHOLDSFORTEGNELSE**

	<u>side</u>
<b>Udkast til sundhedslov</b>	8
Afsnit I, kapitel 1 (sundhedsvæsenets formål og opgaver)	8
Afsnit III (patienters retsstilling)	8
Udveksling af oplysninger	8
Opbevaring af patientjournaler i praksis	10
15-18 årige	10
Udvalg om udveksling af oplysninger	10
Afsnit VII, kapitel 27 (samråd og ankenævn)	11
Afsnit IX (kommunale sundhedsydelse)	11
Borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme	11
- Børn og unge	11
- Misbrugsområdet	13
- Psykiatri	13
- Palliativ indsats	13
Patientrettet forebyggelse og sundhedsfremme (rehabilitering)	13
Genoptræning og rehabilitering	14
Sundhedsfaglig rådgivning og planlægning	14
Finansiering, forebyggelse og sundhedsfremme	15
Opsummering	16
Afsnit XI, kapitel 51 (tilskud)	17
Afsnit XII, kapitel 52 (præhospital indsats)	17
Afsnit XIV, kapitel 58 (kvalitetsudvikling)	18
Kapitel 59 (forskning)	19
Kapitel 61 (patientsikkerhed)	19
Afsnit XV, kapitel 62 (samarbejde)	19
Samarbejdsudvalg	20
Sundhedsaftaler	21
Kapitel 63 (planlægning)	22
Kapitel 64 (specialeplanlægning)	22
Afsnit XVII, kapitel 66 (Sundhedsstyrelsen)	23
<b>Udkast til sundhedslov samt Udkast til lov om regionernes finansiering</b>	24
Kommunal medfinansiering	25
Statsligt tilskud	27
Udvikling og forskning	27
<b>Udkast til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet</b>	27
<b>Udkast til lov om ændring af forskellige love på sundhedsområdet</b>	29
<b>Udkast til lov om regional statsforvaltning</b>	30

## Udkast til sundhedslov

Lægeforeningen vil gerne anerkende, at lovgivningen vedrørende borgernes rettigheder og pligter nu samles i en lov.

### Afsnit I, kapitel 1 (sundhedsvæsenets formål og opgaver)

Lægeforeningen går ud fra, at selv om udkast til sundhedslov ikke eksplicit nævner lægers videreuddannelse under regionernes forpligtelser, forudsætter Lægeforeningen, at § 4 også omfatter varetagelsen af lægers videreuddannelse som en del af regionernes opgaveportefølje, jf. sundhedslovens § 4.

### Afsnit III (patienters retsstilling)

#### *Udveksling af oplysninger*

En lettere adgang til udveksling af oplysninger mellem sundhedsvæsenets sektorer er afgørende for en forbedret patientbehandling og for patientsikkerheden. Patienter oplever en barriere mellem sundhedsvæsenets sektorer og står uforstående over for behandlende læges manglende viden om den tidligere sygehistorie.

Med forslaget til sundhedslov indføres ændrede regler for videregivelse af udskrivningsbreve fra sygehuse til alment praktiserende læge. Efter forslaget kan udskrivningsbreve videregives uden patientens samtykke, med mindre patienten har frabedt sig en sådan videregivelse. Den nye bestemmelse bevirker en klar forbedring af samarbejdet mellem de to sektorer i sundhedsvæsenet, og Lægeforeningen hilser derfor ændringen meget velkommen.

Dette princip bør også gælde alle andre læger, der henviser patienter, fx vagtlæger, praktiserende speciallæger og ambulancelæger.

Med kommunerne som ny aktør på sundhedsområdet finder Lægeforeningen det væsentligt for et sammenhængende patientforløb, at kommunerne ligeledes omfattes af de ændrede regler for informationsudveksling mellem sekundær- og primærsektoren. Konkret foreslår foreningen, at kommunerne ved afslutning af et rehabiliteringsforløb skal give den behandlende læge meddelelse herom, med mindre patienten har frabedt sig videregivelse af helbredsoplysninger. I andre sammenhænge, fx i forlængelse af sundhedsaftaler, bør det ligeledes kunne indgå som et kvalitetssikringselement, at der udveksles nødvendig information mellem kommunale enheder, egen læge og sygehus om aftalte forløb.

I lyset af det øgede fokus på mere sammenhængende patientforløb og et tættere samarbejde mellem praktiserende læger foreslår Lægeforeningen, at den nuværende hindring for læger i netværkspraksis til at få adgang til hinandens journaler fjernes. Patienterne ville således ikke være henvist til kun at modtage "akut" behandling fra stedfortrædende læge, men kan i princippet modtage samme fuldt kvalificerede behandling som ved henvendelse til egen læge. Samtidig ville stedfortrædende læges adgang til patientjournalen kunne sikre mod medicineringsfejl mv.

Med henblik på læring og sammenhæng i arbejdet mellem primær og sekundær sektor findes det væsentligt, at den behandlende læge meddeles oplysninger om patientens sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde, når patienten er afgået ved døden under indlæggelse på sygehus. Ifølge gældende lovgivning kan den behandlende læge alene indhente oplysninger herom efter forespørgsel fra nærmeste pårørende.

Lægeforeningen vil imidlertid foreslå, at der indføres et overordnet princip om, at oplysninger som udgangspunkt og uden patientens samtykke kan videregives til - eller indhentes af - læger, der aktuelt har patienten i behandling, således at oplysninger, som er relevante i en undersøgelses- eller behandlingssituation er tilgængelige for det behandlende sundhedspersonale. Indføres dette princip, skal patienten informeres om retten til at frabede sig, at oplysningerne indhentes eller videregives, jf. princippet i det foreliggende lovforslag vedrørende udskrivningsbreve.

Tilgængelighed af relevante oplysninger vil være medvirkende til at lette diagnosticering og dæmme op for fejlbehandling. Indførelsen af princippet vil dog kræve en standardisering af data og en omlægning af systemer. Det er afgørende, at den elektroniske patientjournal (EPJ) bliver i stand til at håndtere disse problemstillinger.

Man kan forestille sig, at der i stil med Medicinprofilen etableres en samlet oversigt over journaloplysninger om patienten, som dækker både primær og sekundær sektor (et nationalt patientindeks), hvorefter disse journaloplysninger umiddelbart skal kunne hentes elektronisk. Ligesom ved Medicinprofilen bør oplysningerne være tilgængelige for patienten selv sammen med en log over, hvem der har set oplysningerne, eventuelt i kombination med et centralt register, hvor patienten aktivt skal kunne spærre for adgang til journalen. Systemerne bør indrettes, så de kan fungere både som oplysning for patienter og arbejdsredskaber for sundhedspersoner.



Lægeforeningen finder, at mulighed for udveksling af helbredsoplysninger inden for sundhedssektoren er afgørende for en forbedret behandlingsindsats og forebyggelse af fejl.

#### *Opbevaring af patientjournaler i praksis*

For så vidt angår opbevaringsreglerne og adgangen til destruktion af data ved lukning af lægepraksis, finder Lægeforeningen fortsat disse bestemmelser problematiske, som også påpeget i forbindelse med det seneste journalføringscirkulære. Det er uhensigtsmæssigt, at købende læge ikke kan overtage journalerne uden patientens forudgående samtykke. Hvis den praktiserende læge dør, ophører med at praktisere eller går konkurs, ophører journalopbevaringspligten ifølge seneste journalføringscirkulæret. Lægeforeningen finder, at der med disse regler er stor risiko for, at journaler destrueres til skade for patienternes eventuelle videre behandling. Med dette hensyn for øje har foreningen anbefalet sine medlemmer fortsat at opbevare journalerne efter fx pensionering. Lægeforeningen skal foreslå, at der - som det er sket i Norge - etableres et centralt opbevaringssted, hvortil ophørte lægers journaler kan overføres, og hvorfra patienten efterfølgende kan anmode om videreformidling til patientens nye læge eller til patienten selv.

#### *15-18 årige*

Ifølge forslaget til sundhedslovens § 60 videreføres reglen om, at personer mellem 16 og 18 år kan vælge alment praktiserende læge uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver eller værge.

Lægeforeningen finder ikke, at reglen harmonerer med den fastsatte aldersgrænse for afgivelse af informeret samtykke til behandling, som såvel i gældende lovgivning som i forslaget er 15 år.

Det anbefales, at reglen om valg af alment praktiserende læge bringes i overensstemmelse med reglen om afgivelse af informeret samtykke til behandling således, at 15-årige patienter har mulighed for at vælge egen læge. Specielt i forbindelse med rådgivning om svangerskabsforebyggelse findes det afgørende, at patienten har adgang til at vælge egen læge.

#### *Udvalg om udveksling af oplysninger*

Såfremt ministeriet afviser at medtage nogle af de konkrete forslag, vil Lægeforeningen foreslå, at der nedsættes et hurtigtarbejdende udvalg, som kan gennemgå kravene til udveksling af information og samtykke i forhold til det stigende behov for udveksling, der følger

af teknologien, kommunernes nye opgaver og en modernisering af bestemmelserne generelt, som der, jf. ovennævnte argumenter, er et tvingende behov for.

#### Afsnit VII, kapitel 27 (samråd og ankenævn)

Ifølge § 97 sammensættes et samråd af tre personer, hvoraf to er læger. Den ene skal enten være speciallæge i gynækologi eller kirurgi, mens den anden skal være speciallæge i psykiatri eller have særlig socialmedicinsk indsigt.

Efter Lægeforeningens opfattelse er det helt nødvendigt, at et af de lægelige samrådsmedlemmer er speciallæge i gynækologi, fordi de problemstillinger, samrådene og ankenævnene beskæftiger sig med, for en stor dels vedkommende er af gynækologisk karakter. Størrelsen af de kommende regioner vil efter Lægeforeningens opfattelse muliggøre, at der nu kan skabes lovmæssig sikkerhed for, at der altid er speciallæger i gynækologi blandt medlemmerne af samrådene og ankenævnene.

#### Afsnit IX (Kommunale sundhedsydelser)

Generelt finder Lægeforeningen det positivt, at der i lovforslaget er stor fokus på sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme. Opdelingen af indsatsen i en borgerrettet og en patientrettet del vil formodentlig være medvirkende til at præcisere opgaver og ansvar for henholdsvis kommuner og regioner.

En del af opgaverne inden for den borgerrettede sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme kan løses af kommunerne, men der er fortsat brug for nationale initiativer, fx lovgivning og afgiftspolitik med det formål at begrænse rygning og alkoholforbruget samt fremme en sund levevis.

#### *Borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme*

##### *- Børn og unge*

Lægeforeningen finder det positivt, at der lægges op til særlig fokus på at skabe gode rammer for børn og unge, der er en sundhedsmæssigt sårbar gruppe.

Det havde været ønskeligt, at lovforslaget i højere grad havde taget hånd om de problemer på bl.a. børne-unge-området, som den gældende lovgivning ikke har sikret.

Derfor bør området sikres bevågenhed, hvilket kan ske ved en klar beskrivelse af den kommunale forpligtelse på området.

Det sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende arbejde bør videreføres mere systematisk efter folkeskolen og indtænkes i de videre uddannelses tilbud. Tilbudene bør desuden målrettes de enkelte befolkningsgrupper og gerne bestå i konkrete tilbud med en nedtoning af brede kampagner.

Lægeforeningen skal her henlede opmærksomheden på, at i relation til lovforslaget om social service er der på børne-unge-området flere tilfælde af indbyrdes uoverensstemmelse i forhold til sundhedsloven. Det gælder blandt andet i hhv. § 123 og § 49 om inddragelse af social og pædagogisk sagkundskab og udpegning af ansvarlig koordinator og i hhv. § 120 og § 19 om indsatsens omfang. Dette bør rettes, da det giver stor mulighed for fri tolkning og uoverensstemmelser.

I § 50 i udkast til lov om social service bør kommunallægen endvidere efter Lægeforeningens opfattelse nævnes direkte blandt gruppen af fagfolk, og i § 153 om underretningspligt bør det direkte af loven fremgå, at personer i offentligt erhverv har "skærpet" underretningspligt.

På det børne- og ungdomspsykiatriske område vil Lægeforeningen pege på, at den eksisterende indsats langt fra er tilstrækkelig. Der er betydelige problemer med pladsmangel og ventetid på rehabilitering (efterbehandling) af denne patientgruppe efter endt undersøgelse/behandling i hospitalsregi. Der er problemer med pladsmangel på specialskoler og institutioner, og der er manglende iværksættelse af familiemæssig støtte, vejledning og behandling.

En reducere af indlæggelser i børne- og ungdomspsykiatrien kan eventuelt ske ved en større indsats i forhold til den opsøgende og den forebyggende indsats fra kommunernes side, dvs. sundhedsplejersker, indsatsen i vuggestue/børnehave og skole. Denne opmærksomhed skal primært skærpes ved at uddanne de personer, der kommer i kontakt med målgruppen, idet det er helt afgørende, at den nødvendige kompetence hos disse medarbejdere eksisterer.

Det er vigtigt, at de centrale myndigheder på social- og sundhedsområdet sikrer, at en decentralisering af opgaver ikke fører til en svækkelse af indsatsen og sikrer, at det faglige niveau fastholdes.

- *Misbrugsområdet*

Som en del af forebyggelsesindsatsen bliver kommunerne ansvarlige for behandling af alkohol- og stofmisbrugere. Baggrunden for at tildele kommunerne et egentligt behandlingsansvar på dette område er formodentlig, at ansvaret for den generelle forebyggende indsats placeres i kommunerne. Behandlingen af alkohol- og stofmisbrugere er et specialiseret lægefagligt område, som i dag for så vidt angår stofmisbrugere varetages amtskommunalt. En række alkoholtilbud varetages ligeledes af amterne. Lægeforeningen finder, at den rette placering af denne opgavevaretagelse fremover skal være i regionerne, idet hovedparten af de patienter, der behandles for alkohol- og stofmisbrug tillige har somatiske lidelser. I den forbindelse er det endvidere væsentligt at påpege, at misbrugsbehandlingen ofte er nøje koblet til psykiatrien, hvorfor der på dette område er ganske stor risiko for, at der opstår gråzoner med incitament til kassetænkning, hvilket ideelt løses ved at samle hele området på det regionale niveau.

- *Psykiatri*

Overordnet skal det bemærkes, at i den oprindelige forligstekst blev det klart anført, at såvel somatik som psykiatri skulle organiseres sammen på det regionale niveau. Denne klarhed savnes i lovforslaget, hvilket er ganske problematisk.

- *Palliativ indsats*

Også den terminale behandling baseret på indlæggelse på hospice skal være baseret på det regionale niveau i samarbejde med smerteklinikker og palliative funktioner på hospitalerne.

*Patientrettet forebyggelse og sundhedsfremme (rehabilitering)*

Med hensyn til den patientrettede forebyggelse er det Lægeforeningens opfattelse, at arbejdsdelingen mellem kommunerne og regionerne er mere kompliceret. Det vil være hensigtsmæssigt at tage udgangspunkt i en generel rehabiliteringsmodel og vurdere hele patientens forløb i sygdommen - den akutte indlæggelse (fase I), den specialeorienterede efterbehandling (fase II), og den langsigtede efterbehandling, hvor behandling og forebyggelse skal fastholdes (fase III).

Fase I er den akutte hospitalsindlæggelse, der er meget kort. Rehabiliteringen begynder imidlertid allerede ved indlæggelsen, men forløbet er hovedsageligt sygdomsorienteret og kræver specialviden og teknologi mv.

Fase II er den umiddelbare efterbehandling, hvor patienten fortsat har behov for behandling på specialistniveau. I fase II justeres den medicinske behandling og genoptræning med henblik på at kunne overgå til videre opfølgning i primærsektoren. Fase II bør ikke lægges ud til kommunerne, idet der ikke alene er behov for betydelig ekspertise, men patienten skal også have behandling på et ensartet højt niveau. Fasen er omkostningstung, og de forskellige patientgrupper kræver forskellige behandlingstilbud.

I fase III kan flertallet af patienterne overgå til den praktiserende læge. Flertallet af de forebyggelsestiltag, der skal vedligeholdes eller udbygges, vil være fælles for visse patientgrupper og kunne foregå i sammenhæng med de primære forebyggelsestiltag. Det er i fase III, man har den største mulighed for at forebygge genindlæggelser og etablere nye samarbejdsmodeller, hvor bl.a. de kroniske patienter kan blive bedre overvåget og vurderet.

#### *Genoptræning og rehabilitering*

Kommunerne skal tilbyde vederlagsfri genoptræning til personer, der efter behandling på sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning. Lægeforeningen undrer sig over, at man konsekvent anvender begrebet genoptræning og ikke rehabilitering. Når opgaven fremover placeres i kommunerne, er det Lægeforeningens forventning, at man vil skabe tættere sammenhæng til de sociale ansvarsområder, som kommunerne allerede varetager.

Det er vigtigt at understrege, at visitationen til genoptræning skal være lægefagligt begrundet og foretages af kvalificerede læger. En egentlig genoptræning i kommunerne skal sikres et fagligt miljø, hvor nøgleordene er evidens, kvalitet og fortsat udvikling og forskning. Disse forhold samt hensynet til ensartede tilbud til patienterne indebærer, at genoptræningen bør finde sted i relativt store enheder, gerne på tværs af kommuner og med tæt relation til sygehusvæsenet. Ældre medicinske patienter er et eksempel på en svag patientgruppe uden gode muligheder for opinionsdannelse, hvorfor der skal være særlig opmærksomhed på, at sundhedsvæsenet indrettes med henblik på, at gruppen får den optimale behandling.

#### *Sundhedsfaglig rådgivning og planlægning*

Lægeforeningen anser det for positivt og nødvendigt, at der med udkastet til ny sundhedslov generelt lægges op til øget central koordinering og styring af regionernes indsats på sundhedsområdet. I forlængelse heraf er det efter foreningens opfattelse utilfredsstillende

lende, at det nye kommunale ansvar for forebyggelse, sundhedsfremme og genoptræning ikke på tilsvarende måde er afgrænset og beskrevet.

Kommunernes nye opgaver på sundhedsområdet udgør et væsentligt bidrag til den samlede sundhedsmæssige indsats, som skal udføres i tæt samspil med de nye regioner. Fraværet af bestemmelser for kommunernes udmøntning af ansvaret på sundhedsområdet er, efter Lægeforeningens opfattelse, en mangel bl.a. set i lyset af, at de nye kommuner vil have meget forskellige forudsætninger for at løse opgaverne.

I forlængelse heraf vil kommunerne forventeligt også have forskellige ambitioner for den sundhedsmæssige indsats. Lægeforeningen er i den forbindelse bekymret for stor variation i de kommunale tilbud, således at borgerne i forskellige kommuner vil opleve store forskelle i de kommunale tilbud.

Sundhedsstyrelsen og andre centrale myndigheder bør udmelde anbefalinger for, hvordan og hvilken indsats kommunerne skal varetage. Anbefalingerne skal baseres på evidens og en solid vidensopsamling såvel nationalt som internationalt.

De kommende sundhedsaftaler, der skal indgås mellem kommuner og regioner, kommer til at spille en afgørende rolle for udmøntning og koordinering af den kommunale sundhedsindsats. Det er essentielt, at kommunerne og regionerne sammen tilrettelægger indsatsen, således at indsatsen bliver mest mulig optimal for borgerne og udnytter ressourcerne effektivt.

Det er afgørende, at kommunerne baserer deres tilbud og planlægning på professionel sundhedsfaglig rådgivning. Sygdomsforebyggelse og sundhedsarbejde bør kobles op på lægefaglige miljøer fx i sygehusvæsenet.

#### *Finansiering, forebyggelse og sundhedsfremme*

Der lægges op til, at kommunerne gennem finansieringsmodellen får et incitament til at begrænse indlæggelser i sygehusvæsenet og det nævnes, at kommunerne kan indtænke alternative løsninger i forhold til sygehusindlæggelser. Lægeforeningen vil på den baggrund foreslå, at kommunerne anvender ressourcer på dokumenteret effektiv sygdomsforebyggelse som fx forebyggelse af faldulykker i hjemmet. Dette vil medvirke til at give det ønskede incitament til at begrænse indlæggelser i sygehusvæsenet samt prioritere forebyggelse og sundhedsfremme højt.

Lægeforeningen finder det ikke sandsynliggjort, at den konkrete finansieringsmodel giver kommunerne det incitament, som skal sikre, at der i kommunalt regi oprettes evidensbaserede forebyggelses- og rehabiliteringstilbud af tilstrækkeligt omfang. Det er eksempelvis ikke entydigt, at en kommunal medfinansiering af praksissektorens ydelser i form af et fast bidrag giver kommunerne det rette incitament til forebyggelse og rehabilitering.

Lægeforeningen finder det betænkeligt, at den kommunale medfinansiering af sygehusvæsenet er begrundet i ønsket om, at kommunerne skal implementere alternative løsninger i forhold til sygehusindlæggelser og primærsektor. Lægeforeningen ser en klar risiko for en u hensigtsmæssig kommunal adfærd i relation til sygehusindlæggelser. Der er herved fare for et system, hvor det er økonomien, som bestemmer tilbuddet til borgeren, og ikke borgerens behandlingsmæssige behov. Hvis det viser sig økonomisk fordelagtigt, kan der opbygges enten kommunale alternativer til sygehusindlæggelser eller skabes tilskyndelse til sygehusindlæggelse - alt efter hvad der økonomisk kan betale sig for kommunerne. Har man som borger behov for en sygehusindlæggelse, skal dette behov imødekommes af det professionelle sygehussystem og ikke af et kommunalt alternativ hertil. Vurderingen af, hvorvidt borgeren har behov for en sygehusindlæggelse, er - og skal også i fremtiden være - en lægefaglig vurdering.

Det er således helt afgørende at holde fast i den lægelige visitation, dvs. at det er en lægelig afgørelse, hvorvidt en patient skal indlægges eller modtage en lang række af ofte bekostelige behandlingsmæssige ydelser. Såfremt der fx oprettes sundhedscentre, er det afgørende, at der ikke brydes med dette princip: Opbygningen af sundhedscentre indebærer en risiko for unødigt økonomisk merforbrug og øget konkurrence om bl.a. de lægefaglige ressourcer. Eventuelle sundhedscentre bør derfor planlægges og iværksættes i tæt samarbejde med de øvrige ansvarlige sundhedsmyndigheder og praksissektoren i regionen.

Lægeforeningen tilslutter sig i øvrigt princippet i § 232 om, at bopælskommunens betaling for sygehusydelser tilgår bopælsregionen, der herefter fordeler midlerne.

#### Opsummering

Det er Lægeforeningens opfattelse, at kommunernes største opgave bliver at organisere den primære forebyggelse og udbygge den kommunale rehabilitering, der omfatter fase III. Det er vigtigt at under-

strege, at fase II er en sygehusopgave, idet den relativt intensive efterbehandling stiller betydelige krav til specialviden, samt at patientgrundlaget i de enkelte grupper er for begrænset til de enkelte kommuner.

- Kommunerne skal hovedsageligt beskæftige sig med borgerrettet primærforebyggelse samt rehabilitering af patienter efter endt sygehusbehandling.
- Kommunernes ydelser og tilbud skal baseres på sundhedsfaglig viden og evidens og for en række ydelser også lægefaglig visitation.
- Kommunernes ydelser og tilbud skal baseres på udmeldinger og vejledninger fra de centrale myndigheder.
- Sundhedsaftalerne mellem regionerne og kommunerne vil spille en vigtig rolle og bør sendes i høring i sundhedsfaglige miljøer.
- Finansieringsmodellerne skal understøtte de tilbud, der sikrer patienterne en behandling af høj sundhedsfaglig kvalitet, og som samtidig sikrer en optimal ressourceudnyttelse.

#### Afsnit XI, kapitel 51 (tilskud)

Lægeforeningen har noteret, at det af bemærkningerne fremgår, at der ikke forventes ændret på den gældende administration af bestemmelsen, hvilket fx betyder, at der ikke ydes tilskud til lægemidler indkøbt i et andet EU-land. Lægeforeningen skal opfordre til, at ministeriet genovervejer denne beslutning og giver borgerne adgang til at indkøbe lægemidler, hvor de er billigst.

#### Afsnit XII, kapitel 52 (præhospital indsats)

Lægeforeningen har noteret, at indenrigs- og sundhedsministerens myndighed til at fastsætte nærmere regler om tilrettelæggelsen af den præhospital indsats og ambulancetjeneste videreføres uændret.

Af den kommende bekendtgørelse bør det fremgå, at præhospital behandling er en koordineret del af det samlede akutberedskab, ligesom det bør sikres, at der er en regional lægelig ledelse af den præhospital indsats.

Lægeforeningen finder, at al akutbetjening skal ske via lægelig visitation. Direkte adgang til lægelig rådgivning er en central forud-



sætning for at sikre, at akutte patienter visiteres til rette behandling hurtigst muligt.

Lægelig visitation indeholder således både en kvalitetsforbedring i forhold til den nuværende akutbetjening og en effektivisering bl.a. i form af frigørelse af ressourcer på de medicinske og kirurgiske skadestuer. Samtidig vil patienterne opleve det nemmere at henvende sig til sundhedsvæsenet, idet man alene skal henvende sig ét sted (kontakte lægevagten telefonisk) uden for egen læges åbningstid, eller i særlige situationer kontakte 112.

Lægelig visitation skal endvidere ses i sammenhæng med en forventet udvikling med færre og større sygehuse og dermed også færre og større akutberedskaber, hvor uvisiterede skadestuer hverken fagligt eller ressourcemæssigt er hensigtsmæssige.

#### Afsnit XIV, kapitel 58 (kvalitetsudvikling)

Lægeforeningen finder det hensigtsmæssigt, at der indgår et selvstændigt kapitel 58 om kvalitetsudvikling og tager det som udtryk for øget fokus på området samt vilje til kontinuerligt at tilrettelægge, støtte og gennemføre den nødvendige kvalitetsudvikling af sundhedsvæsenet.

Lægeforeningen skal i denne forbindelse pege på, at det med kommunernes nye rolle på sundhedsområdet bliver meget væsentligt at inddrage kommunerne i arbejdet med den danske kvalitetsmodel.

Den danske kvalitetsmodel kan således via standarder og akkreditering medvirke til at sikre, at kommunernes sundhedsydelser lever op til en standard, der er sammenlignelig med resten af sundhedssektoren. Det bliver samtidig synligt, hvis der tilbydes en dårligere kvalitet. Den danske kvalitetsmodel bør derfor være et stærkt styringsredskab for både regioner og kommuner i fremtidens sundhedsvæsen.

Lægeforeningen skal endvidere foreslå, at udmøntningen af bestemmelsen sker i samarbejde med forhandlingssystemet (§ 221) for at sikre den fortsatte kvalitetsudvikling i bl.a. almen praksis og speciallægepraksis. Der henvises til, at det eksisterende forhandlingssystem hidtil har kunnet facilitere kvalitetsudviklingen samt udbredelsen af IT-anvendelse i almen praksis.

### Kapitel 59 (forskning)

Lægeforeningen har noteret, at forskningsforpligtelsen med § 189 er blevet lovfæstet, hvilket er en betydelig forbedring af forskningens vilkår. Det vil imidlertid være essentielt, at regionerne koordinerer den forskning, der foregår i regionerne sådan, at de relativt få forskningsmidler, der trods alt stadig er i regionerne, ikke anvendes inden for de samme forskningsområder.

I bemærkningen til § 189 er angivet, at regionernes forskningsforpligtelse omfatter forskning på universitetshospitaler og andre sygehuse mv. samt i praksissektoren, hvor forskningsarbejde sker som led i overenskomstaftalerne.

Lægeforeningen skal påpege, at almen medicinsk forskning også sker - og bør ske - på anden måde end som led i overenskomstaftalerne. Det er vigtigt, at forpligtelsen til forskning er generel.

### Kapitel 61 (patientsikkerhed)

I forlængelse af Lægeforeningens bemærkninger om at inddrage kommunerne i arbejdet med den danske kvalitetsmodel skal det endvidere anbefales, at indenrigs- og sundhedsministeren snarest muligt anvender den i § 197 foreslåede bemyndigelse til at inddrage de kommunale sundhedsopgaver i det nationale indrapporteringssystem om utilsigtede hændelser med henblik på dokumentation og kvalitetsudvikling af de kommunale sundhedsydelser på patientsikkerhedsområdet.

Lægeforeningen skal benytte lejligheden til at gøre opmærksom på, at indrapporteringssystemet nu har fungeret i ca. et år med stor succes på sygehusområdet med p.t. over 5.000 indrapporteringer til Sundhedsstyrelsen.

Lægeforeningen kan dog med beklagelse notere, at Sundhedsstyrelsen endnu ikke har givet nogen form for tilbagemelding herpå. Lægeforeningen skal derfor opfordre til, at Sundhedsstyrelsen tager fat på at realitetsbehandle de indkomne rapporter, således at systemet dels kommer til at fungere som det læringssystem, det er tiltænkt, dels for at bevare sundhedspersonalets fortsatte lyst til at indrapportere, hvilket er forudsætningen for systemets virke.

### Afsnit XV, kapitel 62 (samarbejde)

Lægeforeningen finder det positivt, at der i lovgivningen lægges vægt på at sikre det sammenhængende patientforløb mellem sundhedsvæsenet og de tilgrænsende sektorer.

### *Samarbejdsudvalg*

Det fremgår af lovudkastets § 199, at der skal nedsættes regionale samarbejdsudvalg, og at ministeren fremsætter nærmere regler for bl.a. sammensætningen af udvalgene. Af bemærkningerne til bestemmelsen fremgår, at samarbejdsudvalget som udgangspunkt skal behandle spørgsmål af generel relevans og således ikke forholde sig til konkrete patientforløb mv.

Det foreslås, at betegnelsen Regionale samarbejdsudvalg erstattes med en anden betegnelse, fx sundhedskoordinationsudvalg. Betegnelsen "samarbejdsudvalg" er forvirrende i relation til de allerede eksisterende samarbejdsudvalg på sygehuse og arbejdspladser og de samarbejdsudvalg, der er en del af Landsoverenskomsten for almen praksis og Speciallægeoverenskomsten, hvor regionsråd og kommuner skal møde praksissektoren og sikre overenskomstgrundlag for denne.

I det nuværende Landssamarbejdsudvalg (LSU) og Speciallægelands-samarbejdsudvalg (SSU) udføres en række opgaver, som vedrører generelle overenskomstmæssige spørgsmål og den enkelte læges virksomhed, der fortsat skønnes relevante. Det er imidlertid ikke angivet, hvorledes man forestiller sig, at de opgaver, som i dag henhører under LSU og SSU, skal løses fremover. Lægeforeningen finder det hensigtsmæssigt, at der fortsat er en klar hjemmel til LSU og SSU samt et opmandssystem i loven. Denne hjemmel er i dag givet ved § 27 i sygesikringsloven.

Lægeforeningen finder, at regionsrådets kompetence skal ses i sammenhæng med overenskomstsystemet, således at den konkrete udmøntning af de indgåede sundhedsaftaler, for så vidt angår praksissektoren, sker i forhandlingssystemet.

Det fremgår endvidere af bemærkningerne, at samarbejdsudvalget bliver forum for drøftelse og eventuel forhandling af sundhedsaftaler, jf. § 200, samt det forum, hvor den regionale sundhedsplan drøftes i forhold til praksissektoren og kommunerne i regionen. Lægeforeningen vil pege på, at disse opgaver forudsætter en betydelig og bred sundhedsfaglig rådgivning. Lægeforeningen forudsætter, at ministeren gennem sin bemyndigelse sikrer dette ved udvalgets sammensætning eller en formaliseret rådgivningsstruktur.

Af bemærkningerne til § 199 fremgår endvidere, at indenrigs- og sundhedsministeren derudover bl.a. vil fastsætte regler om, at sam-

arbejdsudvalget skal sammensættes af repræsentanter fra regionen, kommunerne i regionen og repræsentanter fra praksissektoren. I lovforslaget mangler der således klare retningslinjer for repræsentation, antal medlemmer af samarbejdsudvalgene, fordelingen af medlemmerne på regioner, kommuner og praksissektor, samt hvorledes medlemmerne udpeges, og hvordan udvalget arbejder.

Lægeforeningen finder, at det bør gøres eksplicit i de kommende administrative bestemmelser, at der som minimum bør være to medlemmer udpeget af henholdsvis Praktiserende Lægers Organisation og Foreningen af Speciallæger i hvert regionalt samarbejdsudvalg.

Lægeforeningen ser gerne, at de nye samarbejdsudvalg inddrager praksissektoren og sygehussektoren. Det vil ikke være alle aftaler i regionens samarbejdsudvalg, som kan rummes inden for de eksisterende overenskomster. Det må derfor gøres eksplicit, at disse aftaler efterfølgende indgås i de i medfør af overenskomsten nedsatte samarbejdsudvalg. Lægeforeningen finder samtidig, at kommunerne skal være repræsenteret i disse overenskomstrelaterede samarbejdsudvalg.

#### *Sundhedsaftaler*

Det fremgår af lovforslagets § 200, at regionen skal indgå en sundhedsaftale med hver kommune i regionen. Ministeren fastsætter regler for indholdet af aftalerne, herunder obligatoriske områder for indholdet.

Lægeforeningen anerkender, at samarbejdet om forebyggelse, sundhedsfremme og sammenhængende patientforløb skal fremmes med sundhedsaftaler, der er en udmøntning af den del af den regionale sundhedsplan, der vedrører kommuners og regioners samarbejde. Det fremgår af dette høringssvars afsnit om de kommunale sundhedsydelser, at kommunernes opgaveløsning skal hvile på solid sundhedsfaglig viden og vurdering, hvilket naturligvis også bør gælde sundhedsaftalerne mellem regioner og kommuner. Disse aftaler bør således bygge på indhentet viden og rådgivning fra relevante parter i sundhedsvæsenet. Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at Sundhedsstyrelsens godkendelse af aftalerne vil bero på, om de udmeldte obligatoriske områder indgår i sundhedsaftalerne. Der lægges således ikke op til en kvalitativ vurdering af aftalerne fra Sundhedsstyrelsens side, hvilket aktualiserer ønsket om inddragelse af sundhedsfaglig kompetence ved indgåelse af sundhedsaftalerne.

### Kapitel 63 (planlægning)

Det fremgår af lovforslaget, at regionen overtager amternes opgave med at udarbejde en samlet plan for tilrettelæggelse af regionens virksomhed på sundhedsområdet. Regionen skal forudgående indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at der ikke skal gennemføres høring over sundhedsplanerne, idet disse forudsættes drøftet i det regionale samarbejdsudvalg. Det er efter Lægeforeningens opfattelse ikke en tilstrækkelig sikring af, at relevante synspunkter og viden indgår i sundhedsplanerne.

Lægeforeningen anerkender styrkelsen af Sundhedsstyrelsens rolle ved udformning af sundhedsplaner. Driften af sundhedsvæsenet bør hvile på et fagligt og økonomisk forsvarligt grundlag, der nyder bred opbakning i befolkningen. Derfor finder Lægeforeningen, at sundhedsplanerne bør sendes i høring, således at borgerne og relevante interessenter sikres adgang til at tilkendegive deres holdning til de sundhedsplaner, der ligger til grund for udmøntningen af den regionale og nationale sundhedspolitik.

### Kapitel 64 (specialeplanlægning)

Det fremgår af de generelle bemærkninger til lovforslaget, at specialeplanlægningen skal strammes op i forhold til nuværende praksis. Centralt i dette står Sundhedsstyrelsen med nye og udvidede beføjelser i forhold til regionerne/sygehusejerne. Dette er i overensstemmelse med Lægeforeningens holdning, som den er udtrykt i høringssvaret vedrørende Strukturkommissionens betænkning.

Sundhedsstyrelsen skal i specialeplanlægningen støtte sig til et rådgivende udvalg for specialeplanlægning, hvilket Lægeforeningen kan støtte.

Det er imidlertid ikke entydigt beskrevet, hvordan udvalget skal sammensættes, idet lovforslagets bemærkninger og bestemmelse ikke er konsistente. Lægeforeningens bemærkninger tager udgangspunkt i selve lovbestemmelsen, hvoraf fremgår, at det rådgivende udvalg består af repræsentanter fra de lægevidenskabelige selskaber, regionsrådene, Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Det er centralt for Lægeforeningen, at udvalget tænker ud over eksisterende grænser og rammer for specialeplanlægning, og at udvalget på én gang bliver præget af faglig indsigt og handlekraft.

For at udvalget kan yde en tilstrækkelig helhedsorienteret rådgivning, bør derfor også Lægeforeningen være repræsenteret i udvalget, idet der er behov for at sikre udvalget viden og rådgivning på de tværgående lægefaglige områder, fx videreuddannelsen og kvalitetsudvikling, som specialeselskabernes mere vertikale kompetencer og tilgang ikke nødvendigvis rummer.

Lægeforeningen vil herudover anbefale, at for så vidt angår de lægevidenskabelige selskaber udvælger Sundhedsstyrelsen et på en gang fagligt dækkende og begrænset antal af de specialebærende selskaber til at deltage i udvalgets arbejde. For at sikre det faglige grundlag skal udvalget kunne inddrage særlig sagkundskab, fx fra de specialebærende videnskabelige selskaber, der ikke har fast plads i udvalget, når dette skønnes fornødent. Den kliniske kompetence er helt afgørende for udvalget.

Lægeforeningen skal dog bemærke, at det forekommer besynderligt, at det i lovbemærkningerne forudsættes, at medicinaldirektøren skal være formand for det udvalg, der skal rådgive Sundhedsstyrelsen. En anden formandskonstruktion vil dels styrke udvalgets mulighed for at fremstå mere uafhængigt med en faglig profil, dels styrke Sundhedsstyrelsens muligheder for at agere friere i forhold til den faglige rådgivning.

#### Afsnit XVII, Kapitel 66 (Sundhedsstyrelsen)

Bestemmelserne om samarbejde og planlægning i lovudkastet skitserer rammerne for en klar styrkelse af Sundhedsstyrelsens rolle som en central fagligt funderet sundhedsmyndighed med endelige planbeføjelser. Lægeforeningen hilser dette velkomment og konstaterer, at det er i tråd med foreningens oprindelige anbefaling i forbindelse med høringsprocessen vedrørende Strukturkommissionens betænkning.

Med gennemførelsen af lovforslaget i den foreliggende form vil Sundhedsstyrelsen komme til at spille en ændret og langt større rolle i det danske sundhedsvæsen. Dette hilses velkomment, men Lægeforeningen vil dog samtidig gøre opmærksom på, at denne rolle forudsætter en fagligt stærkere funderet styrelse end i dag, ligesom det er nødvendigt, at der tilføres tilstrækkelige ressourcer, såvel økonomiske som personalemæssige til styrelsen. Det er vigtigt at styrke styrelsens kliniske erfaringsgrundlag i denne forbindelse. Tilsvarende vil det være nødvendigt, at Sundhedsstyrelsen er i stand til at have en åben og offensiv dialog med sundhedsvæsenets forskellige parter.

Ligeledes vil Lægeforeningen gerne anerkende udkastets bestemmelser og bemærkninger om embedslægevæsenets organisering som en regional statslig myndighed i de kommende regioner, således at der skal være en institution i hver region. Det er et særkende for embedslægevæsenets virksomhed, at det dels har opgaven som de centrale sundhedsmyndigheders "forlængede arm" i en række spørgsmål vedrørende overvågnings-, tilsyns- og kontrolfunktioner, dels udfører andre opgaver for offentlige myndigheder på alle administrative niveauer. Det er en central forudsætning for disse opgavers udførelse, at regionens embedslæger besidder det fornødne regionale og lokale kendskab, hvorfor Lægeforeningen lægger vægt på, at embedslægevæsenets opgaver ikke centraliseres.

En af forudsætningerne for, at embedslægernes lokale rådgivende og tilsynsførende funktion kan opretholdes i den nye struktur, er, at det bliver muligt, at der i regioner med store geografiske afstande kan etableres filialkontorer.

For så vidt angår udmøntningen af kommunalreformen på Miljøministeriets område har der været generel tilfredshed med den vidensopbygning, der er sket i amternes forvaltning siden kommunalreformen i 1970. Lægeforeningen har ikke mulighed for at forudse, om en tilsvarende vidensopbygning kan gennemføres i de fremtidige kommuner. Med kendskabet til opgaverne kan man blive bekymret for, om kommunerne vil besidde den nødvendige ekspertise på det sundhedsrelaterede miljøområde. En flytning af sagsbehandlingen på miljø- og genteknologiområdet til de centrale myndigheder finder Lægeforeningen velmotiveret, bl.a. under henvisning til de særlige krav til ekspertise på området.

#### Udkast til sundhedslov samt Udkast til lov om regionernes finansiering

Lægeforeningen har noteret, at udgangspunktet for den samlede finansiering af det fremtidige sundhedsvæsen bygger på en forventet realvækst i udgifterne på 2-3 % årligt - ligesom det ikke forventes, at udligningsordningen regionerne imellem fører til nedgang i udgifter, men en forskellig vækst regionerne imellem i overgangsperioden.

Lægeforeningen er enig i, at det finansielle udgangspunkt for fremtidens sundhedsvæsen skal bygge på vækst - ikke besparelser. Det er en forudsætning for, at sundhedsvæsenet kan leve op til borgernes

fremtidige forventninger og berettigede behov, når der både skal tages højde for en befolkningsudvikling, der tilsiger et væsentligt øget behov, og der må forventes en stadig forøgelse af de teknologiske muligheder. Hertil kommer et efterslæb på den fysiske bygningsmasse og udstyr.

Det er i denne sammenhæng Lægeforeningens holdning, at alle borgere skal have lige adgang til ensartet behandling på et højt fagligt niveau uden direkte udgifter for den enkelte. Det betyder bl.a., at lægens valg af undersøgelser og behandlinger skal bero på en lægefaglig vurdering og være uafhængig af den enkelte patients økonomiske formåen.

Udbuddet af offentligt finansierede sundhedsydelser skal derfor tage udgangspunkt i en lægefaglig vurdering af, hvilken behandling patienterne har behov for, og tilførslen af økonomiske ressourcer til sundhedsvæsenet skal derfor også foretages på en sådan måde, at finansieringsformen understøtter det lægelige arbejde. Hvis der indføres økonomiske incitament - fx via takstfinansiering - skal disse være forenelige med det lægefaglige virke og fremme en god kvalitet i behandlingen.

Finansieringsmodellen indebærer, at Finansministeriet får en afgørende rolle i forbindelse med ressourceallokeringen til sundhedsområdet. Lægeforeningen skal opfordre til, at sundhedssektoren indgår i den samlede tværgående sektorprioritering, således at sundhedssektorens behov for større anlægsbevillinger til bygninger, IT, højteknologisk udstyr etc. bringes ind i en samlet overordnet prioritering.

Lægeforeningen skal på denne baggrund bemærke følgende til de foreliggende forslag til finansiering af fremtidens sundhedsvæsen:

#### Kommunal medfinansiering

Det er Lægeforeningens opfattelse, at der med den foreslåede finansieringsmodel, hvor kommunerne skal finansiere samlet ca. 15 % af regionernes sundhedsudgifter og heraf ca. 10 % i aktivitetsbidrag, er åbnet for en række uhensigtsmæssige og unødvendige muligheder for kassetænkning i samspillet mellem regioner og kommuner, hvor økonomiske forhold prioriteres frem for borgernes berettigede behov.

Uhensigtsmæssig da den foreliggende model med et kommunalt aktivitetsbidrag fx kan indeholde et økonomisk incitament til opbygning af



en række alternative sundhedstilbud i kommunalt regi, der reelt betyder etablering af et tostrengt sundhedssystem, jf. tidligere bemærkninger herom.

Unødvendig fordi incitamentet til gennemførelse af fx kommunale sundhedsfremmende og forebyggende initiativer lige så vel kan gives direkte gennem centralt aftalte aktiviteter, som indirekte via det foreslåede kommunale aktivitetsbidrag.

Lægeforeningen anførte allerede i sit høringssvar over Strukturkommissionens betænkning, at hvis der skal opnås positive incitamenter, er det vigtigt, at kommunerne kommer til at medfinansiere netop de sundheds- og sygesikringsudgifter, som de i realiteten har mulighed for at påvirke udbud og efterspørgsel af. Det er sygdomme som fx hoftebrud, kronisk obstruktiv lungelidelse, diabetes 2 og hjertelidelser, hvor forebyggelse har en dokumenteret effekt.

Hovedparten af sygehusaktiviteterne vedrører imidlertid sygdomme, som kommunerne ikke umiddelbart kan påvirke hverken forekomsten eller behandlingen af, og hvor alternativet ikke er et kommunalt tilbud i form af pleje/plejehjem eller behandling i et sundhedscenter. En kommunal betaling af disse ydelser giver således intet incitament til en kommunal sundhedsindsats i forhold til disse ydelser.

Tilsvarende gælder det inden for almen praksis, at det er vanskeligt at forestille sig, hvordan kommunen i langt de fleste af de i alt 30 mill. kontakter vil kunne medvirke konkret til at forebygge henvendelserne.

Lovforslaget læses således, at kommunernes udgifter til socialmedicinsk samarbejde (LOK § 77) vil være omfattet af kommunernes aktivitetsbetaling på 10 %, idet alle grundhonorarer, dvs. basishonorar, konsultationer, tillægsydelser, laboratorieundersøgelser samt socialmedicinsk samarbejde med kommunerne, er omfattet af LOK § 80, stk. 1.

Efter Lægeforeningens opfattelse bør der, for så vidt angår det socialmedicinske samarbejde, ske en differentiering i den interne afregning mellem kommuner og region, således at kommunen betaler alle udgifter til socialmedicinsk samarbejde, der er direkte rekvireret af kommunen.

Lægeforeningen skal derfor anbefale, at det kommunale aktivitetsbidrag målrettes sygdomme og ydelser, hvor en kommunal indsats har en dokumenteret effekt som fx forebyggelse af hoftebrud som følge af fald i hjemmet, eller socialmedicinsk samarbejde med praksis. En forhøjelse af aktivitetsbidraget hertil vil ligeledes øge incitamentet til en mere målrettet forebyggelse mv. af sygdomme, samarbejde mv.

#### Statsligt tilskud

Lægeforeningen skal anerkende effekten af den allerede eksisterende statslige aktivitetspulje, som har bidraget til en øget indsats hen imod de takstbaserede ydelser (ventelisteafvikling). Omvendt har prioriteringen betydet, at ydelser, der ikke er takstbaserede, fx medicinske afdelinger med langtidssyge, ikke er blevet prioriteret på grund af manglende ressourcer.

Lægeforeningen skal derfor anbefale, at de statslige tilskud fremover generelt tager højde for den "skævvridningseffekt", som den nuværende aktivitetspulje medfører - og dermed også bidrager til en mere balanceret udvikling på sygehusområdet.

#### Udvikling og forskning

Lægeforeningen er enig i, at statens tilskud til H:S til udvikling og forskning fremover omlægges til en pulje, der fordeles på alle fem regioner på grundlag af forskningens omfang og kvalitet.

Lægeforeningen vil endvidere foreslå, at der bl.a. af H:S' puljemidler oprettes en fond til klinisk interventionsforskning, der skal støtte såkaldte fase 4 forsøg. Fonden bør have en fælles ledelse, der koordinerer forskningsindsatserne i regionerne, og fonden bør ledes af en bestyrelse, der repræsenterer såvel regioner som lægefaglighed. Lægeforeningen vil fremlægge dette forslag separat på et møde med de relevante parter inden for nærmeste fremtid.

Lægeforeningen vil understrege, at EU's Barcelonaerklæring skal efterleves fra dansk side, idet det er en forudsætning for et velfungerende puljebaseret forskningsfinansieringssystem.

#### Udkast til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Lægeforeningen kan godt have forståelse for ønsket om at give patienter et bedre overblik over deres klage- og erstatningsmuligheder

ved at samle reglerne om disse muligheder i samme lov. Lægeforeningen er imidlertid betænkelig ved den signalværdi, der kan ligge i at samle to nugældende regelsæt fra henholdsvis det disciplinære system og erstatningssystemet i samme lov. Det er af stor betydning for læger, der skal rådgive patienter om deres erstatningsmuligheder, at de ikke kan komme i tvivl om, at Patientforsikringen fungerer uafhængigt af det disciplinære system i Patientklagenævnet og Sundhedsstyrelsen.

Ved revision af lovgivningen om klageadgang inden for sundhedsvæsenet finder Lægeforeningen anledning til at stille forslag til ændring af det nuværende patientklagesystem.

Sundhedsvæsenets Patientklagenavn er i dag det mest centrale led i Sundhedsstyrelsens tilsyn med sundhedsvæsenet. Fokus er rettet på at drage den enkelte læge til ansvar for en given fejlslagen behandling og påtale denne med henvisning til lægeloven.

I det nuværende klagesystem er der ikke incitament til at vurdere behandlingsforløbet som helhed med henblik på at rette fokus på eventuelle uhensigtsmæssigheder i arbejdsgange. Hverken politikere eller administratorer inddrages i den nuværende klageproces.

Lægeforeningen støtter derfor de tanker, som Forbrugerrådet for nylig har introduceret om at indføre et nyt klagesystem, der fungerer fremadrettet og forebyggende.

Forslaget indebærer, at der etableres et nyt patientklagenavn, der behandler patienternes klager over udrednings- og behandlingsforløb, og at det nuværende Patientklagenavn ændres til et disciplinærnavn.

Efter Lægeforeningens opfattelse bør et nyt patientklagenavn have mulighed for at bedømme, om der er sket en tilsidesættelse af patientens formelle og materielle rettigheder, og om sygehusmyndigheden har levet op til sine forpligtelser med hensyn til normering og fysiske rammer for behandling. Det bør endvidere kunne tage stilling til, om behandlingsforløbet har været af tilfredsstillende kvalitet. Nævnet bør sammensættes af juridisk sagkyndige, repræsentanter for patientforeninger og forbrugerorganisationer, læger, sygehusejere og centrale sygehusmyndigheder.

Et nyt disciplinærnavn skal kunne modtage anmeldelse fra patienter om faglig uforsvarlig virksomhed. Disciplinærnavnets virksomhed bør

herudover baseres på indberetninger fra Embedslægeinstitutionerne via Sundhedsstyrelsen og fra sygehusafdelinger, sygehusmyndigheder mv. Nævnet bør i lighed med det nuværende Patientklagenævn have kompetence til at fastslå, om læger har udvist manglende omhu og samvittighedsfuldhed i deres gerning i henhold til de forpligtelser, som fremgår af lægeloven. Nævnet sammensættes af specialesagkyndige læger og juridisk sagkundskab.

Lægeforeningen finder det afgørende for kvalitetsforbedringer i udrednings- og behandlingsforløb, at disse vurderes særskilt og uafhængigt af den enkelte sundhedspersons ansvar, hvorfor en opdeling af klagesystemet i to selvstændige enheder vil være den anbefalede løsning.

#### Udkast til lov om ændring af forskellige love på sundhedsområdet

Lægeforeningen finder det overordentlig positivt, at de tre videreuddannelsesregioner opretholdes, jf. lægelovens § 4b.

Speciallægeuddannelsen er ikke eksplicit nævnt i udkast til sundhedslov, hvorfor det må antages, at opgaven vedr. administration og koordination af turnusuddannelsen samt speciallægeuddannelsen i almen medicin flyttes til regionerne.

Lægeforeningen så imidlertid gerne, at specialet almen medicin samt turnus fremover administreres i videreuddannelsesregionerne sammen med samtlige andre specialer, således at alle opgaver på videreuddannelsesområdet samles i videreuddannelsesregionerne.

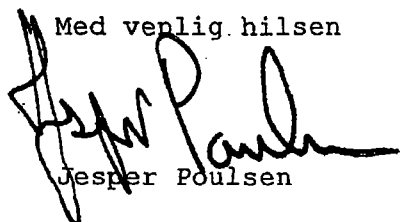
Administrationen af turnus og almen medicin bør overgå til videreuddannelsesregionerne, fordi der med gældende lovgivning har vist sig at være en række koordineringsproblemer i forbindelse med, at de uddannelsessøgende læger i almen medicin skal tilbydes fx generelle kurser og forskningstræning, der administreres i videreuddannelsesregionerne. Et af formålene med den nye speciallægeuddannelse i almen medicin var at bringe denne på niveau med de øvrige speciallægeuddannelser, både med hensyn til struktur og kvalitet. Det vil have en positiv signalværdi, at også almen medicin administreres i videreuddannelsesregionerne.

**Udkast til lov om regional statsforvaltning**

Lægeforeningen har ikke bemærkninger til de foretagne tilpasninger i § 34 i lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, jf. forslag til lov om regional statsforvaltning, § 10, der er en konsekvens af en ændret struktur og ændrede geografiske afstande.

Lægeforeningen skal imidlertid anbefale, at de lokale psykiatriske nævn styrkes fagligt ved i videst muligt omfang at beskikke psykiatere til deltagelse i sagers afgørelse ved de lokale psykiatriske patientklagenævn.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jesper Poulsen', written in a cursive style.

Jesper Poulsen