

Betænkning

over forslag til lov for Færøerne om sygehusvæsenet.

(Afgivet af kommunaludvalget den 10. december 1976).

Udvalget har behandlet lovforslaget i en række møder og har herunder stillet spørgsmål til indenrigsministeren, som denne har besvaret skriftligt.

Herefter indstiller et *flertal* (udvalget med undtagelse af fremskridtspartiets og Danmarks kommunistiske partis medlemmer af udvalget) lovforslaget til *vedtagelse* med de af indenrigsministeren stillede ændringsforslag.

Et *mindretal* (fremskridtspartiets medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling, idet dets gennemførelse vil indebære en udvanding af de hovedprincipper, som ligger til grund for den færøske hjemmestyreordning.

Et *andet mindretal* (Danmarks kommunistiske partis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse uændret*, idet mindretallet vil undlade at stemme for de af indenrigsministeren stillede ændringsforslag.

Æ n d r i n g s f o r s l a g.

Af *indenrigsministeren*, tiltrådt af et *flertal* (udvalget med undtagelse af Maisted (FP), Tange (FP) og Kaj Hansen (DKP)):

Til § 17.

1) I *stk. 3* indsættes efter „den danske bruttofaktorindkomst“ ordene: „, jfr. *stk. 4*“.

2) Efter *stk. 3* indsættes som nyt stykke:
„*Stk. 4*. Bruttofaktorindkomsten, jfr. *stk. 3*, opgøres efter reglerne i § 5, *stk. 4*, i lov om generelle tilskud til amtskommuner og kommuner.“

Stk. 4 bliver herefter *stk. 5*.

B e m æ r k n i n g e r.

Til nr. 1 og 2.

Ændringsforslagene tager sigte på, at det pågældende statslige tilskud til hjemmestyrets fremtidige drift af statshospitalet i Thorshavn til enhver tid ved en direkte lovmæssig henvisning til de danske regler reguleres på samme måde som de generelle tilskud til amtskommuner og kommuner.

Det bemærkes, at indenrigsministeren den 12. oktober 1976 (nr. L 37) i folketinget har fremsat forslag til lov om ændring af forskellige lovbestemmelser om tilskud til amtskommuner og kommuner (ændret bruttofaktorindkomstregulering og regulering for geografisk betingede pris- og lønforskelle). I det nævnte lovforslag stilles forslag om ændring af opgørelsen af den danske bruttofaktorindkomst, hvorefter de offentlige ydelser fra og med tilskudsberegningen for 1977-78 udelades af beregningen. Af lovforslagets § 2 fremgår, at denne ændring også får virkning for overgangstilskuddene til amtskommunerne i henhold til lov nr. 328 af 26. juni 1975 om statshospitalernes overførelse til amtskommunerne.

Såfremt dette lovforslag vedtages, vil det medføre, at stigningen i bruttofaktoriindkomsten kun vil udgøre 8,4 pct., medens stigningen ellers ville have udgjort 10,7 pct. Dette vil ifølge en foreløbig beregning ned-

sætte statens tilskud vedrørende statshospitalet i Thorshavn for 1977-78 med ca. 300.000 kr. (fra ca. 16,6 mill. kr. til ca. 16,3 mill. kr.).

Jens Peter Jensen (V). Søren Jensen (Hasseris) (V). Anna Dorith Skriver (V).
Jacob Sørensen (V). Tange (FP). Maisted (FP). Karen Thurøe Hansen (KF).
Ritta Ahm (KrF). Ove Hansen (S). Thomas Have (S). Henning Jensen (S),
formand.
Ejler Koch (S). Poul Mortensen (S). Karl Nielsen (S). Aase Olesen (RV).
Kristine Helberg (SF). Kaj Hansen (DKP),
næstformand.

Partierne CD, VS og DM var ikke repræsenteret ved medlemmer i udvalget.

Bilag 1.

Spørgsmål fra udvalget og indenrigsministerens svar herpå.

Spørgsmål 1:

Med hvilken begrundelse foreslås det at gøre sygehusvæsenet til et færøsk særanliggende, uden at det færøske hjemmestyre samtidig overtager de dermed forbundne udgifter, jfr. § 2 i lov om Færøernes hjemmestyre?

Svar:

Af § 2 i lov nr. 137 af 23. marts 1948 om Færøernes hjemmestyre fremgår det, at de på et bilag til loven under liste A opførte sager og sagsområder principielt betragtes som færøske særanliggende. Såvel hjemmestyret som rigsmyndighederne kan bestemme, at de enkelte på listen opførte sagsområder — hvorunder blandt mange andre områder er nævnt sygehusvæsenet — skal overgå til hjemmestyret med den følge, at hjemmestyret overtager de hermed forbundne udgifter.

Da der ikke af hjemmestyret eller af rigsmyndighederne er truffet beslutning i medfør af § 2 i lov om Færøernes hjemmestyre om, at sygehusvæsenet skal overgå til hjemmestyret, er det færøske sygehusvæsen i dag et fællesanliggende, men administreres af hjemmestyret i overensstemmelse med det af indenrigsministeriet godkendte reglement for Færøernes sygehusvæsen af 4. april 1941, dvs. efter en ordning, som svarer til bestemmelsen i § 9 i den senere hjemmestyrelov. Ifølge denne bestemmelse kan der træffes aftale om, at det færøske hjemmestyre kan overtage administrationen af områder, der fortsat er fællesanliggende.

Rigsmyndighederne er repræsenteret i de tre sygehusbestyrelser på Færøernes med to af indenrigsministeren udpegede medlemmer i hver bestyrelse (for tiden rigsombudsmanden og landslægen på Færøerne). Ifølge

det forelagte forslag til lov for Færøerne om sygehusvæsenet foreslås, at rigsmyndighederne fremover kun skal udpege ét medlem til hver sygehusbestyrelse.

Sygehusvæsenet på Færøerne vil således fortsat være et fællesanliggende, og det er bl. a. på denne baggrund, at der ikke stilles forslag til en ændret fordeling af udgifterne ved driften af det færøske sygehusvæsen.

Spørgsmål 2:

I hvor mange tilfælde har man tidligere fraveget princippet i § 2 i lov om Færøernes hjemmestyre, og hvad var de økonomiske konsekvenser heraf?

Svar:

Princippet i hjemmestyrelovens § 2 er aldrig fraveget. Ved hjemmestyrets overtagelse af særanliggende umiddelbart efter hjemmestyrelovens ikrafttræden og senere har hjemmestyret overtaget samtlige hermed forbundne udgifter. Den økonomiske støtte, der fra statens side er ydet til finansiering af færøske særanliggende, er ydet som lån eller garantier, jfr. herved lov nr. 28 af 29. januar 1964 om en investeringsfond for Færøerne m. v. med senere ændringer.

Spørgsmål 3:

Med hvilken begrundelse bygger lovforslaget på en fortsættelse af princippet om procentrefusion, når der for det øvrige danske sygehusvæsen foretages refusion gennem bloktilskud?

Svar:

Indenrigsministeriet og Færøernes hjemmestyre har under forberedelsen af lovforslaget, herunder overførelsen af statshospitalet i Thorshavn til hjemmestyret, overvejet forskellige økonomiske tilskudsordninger.

For så vidt angår den økonomiske kompensation til Færøernes hjemmestyre for overtagelsen af statshospitalet i Thorshavn fandt man det rigtigst at anvende en kompensationsordning svarende til den ordning, som blev lovfæstet i forbindelse med amtskommunernes overtagelse pr. 1. april 1976 af statens øvrige hospitaler for sindslidende (100 pct. bloktilskud).

For så vidt angår statens fortsatte ydelse af tilskud (50 pct. driftstilskud) til driften af det almindelige (somatiske) færøske sygehusvæsen, fandt man ikke, at tidspunktet var inde til at ændre tilskudsprincippet ved en omlægning af tilskuddet til et bloktilskud. Dels ville man herved fastlåse de fremtidige statstilskud med udgangspunkt i det eksisterende færøske sygehusvæsen, dels og ikke mindst pågik der overvejelser om at tage spørgsmålet om formen for statens samlede økonomiske støtte til færøske anlægender op til generel overvejelse.

Dette er senest kommet til udtryk i bemærkningerne til det af folketinget ved-

tagne forslag til lov om ændring af lov om en investeringsfond for Færøerne m. v. (lov nr. 153 af 31. marts 1976), hvorefter det er regeringens hensigt at optage forhandlinger med det færøske hjemmestyre med henblik på at få foretaget en nærmere undersøgelse af behovet og mulighederne for en tilskudsreform. Der forberedes i denne anledning nedsat et fællesudvalg under statsministeriet til undersøgelse af spørgsmålet.

Endelig vil de i det foreliggende forslag til lov for Færøerne om sygehusvæsenet indeholde to statstilskud ikke efter indenrigsministeriets og hjemmestyrets opfattelse medføre administrative besværligheder. Opgørelsen vil, jfr. lovforslagets § 11, stk. 1, blive foretaget således, at man først opgør udgifterne ved det samlede færøske sygehusvæsen og efter fradrag af de faste — på forhånd beregnelige — bloktilskud vedrørende statshospitalet refunderer hjemmestyret 50 pct. af de resterende udgifter vedrørende det færøske sygehusvæsen.

Bilag 2.

Henvendelse af 13. december 1976 fra Foreningen af Speciallæger.

FORENINGEN AF SPECIALLÆGER

Vedr. forslag til lov for Færøerne om sygehusvæsenet.

Foreningen af Speciallæger, der er forhandlingsberettiget organisation vedr. overlægestillinger i stat, amter og kommuner, skal udtale følgende vedr. lovforslaget.

Foreningen kan tilslutte sig forslaget generelle sigte med en samordning af sygehusvæsenet på Færøerne. Man finder det tilfredsstillende, at der i forbindelse med statshospitalets overgang til landsstyret gives personalet samme muligheder, som blev tilbudt ved de øvrige statshospitalets overgang til amtskommunerne. Man finder det hensigtsmæssigt, at der ved bestemmelserne i § 2 søges tilvejebragt en bedre koordinering mellem de enkelte sygehusenheders aktiviteter. En total integration med én sygehusbestyrelse på Færøerne er formentlig på længere sigt den eneste mulighed for tilvejebringelse af styring og hermed undgåelse af ressourcespild.

Foreningens betænkeligheder angår § 5. § 5, stk. 1, fastslår, at sygehusets overlæger har ret og pligt til at yde bistand og modtage bistand fra de øvrige sygehuse m. v.

Foreningen finder en sådan bestemmelse betænkelig. En gennemførelse vil være et indgreb i en gældende kollektiv overenskomst, nemlig „Aftale om klassificering af og særlige ansættelsesvilkår for tjenstemandsansatte overlæger ved amtskommunale sygehuse m. v.“

Denne aftale er i 1970 indgået mellem Amtsrådsforeningen i Danmark og Foreningen af sygehusoverlæger i provinsen (Foreningen af Speciallæger er nu aftalepart). Aftalen omfatter ansættelsesvilkår for amts-

kommunale overlæger og overlægerne på Færøerne. I aftalens § 3 er overlægernes arbejdsområde fastsat således:

„Overlægers arbejdsområde omfatter:

1. Afdelingen, hvor overlægen gør tjeneste.
2. De til afdelingen knyttede ambulatorier.
3. Bistand til det pågældende sygehus' øvrige afdelinger og ambulatorier inden for afdelingens fagområde. Bistanden omfatter tillige et kompleks af flere sygehuse uanset ejerforhold, når de pågældende sygehuse i bygningsmæssig henseende og med hensyn til organisatorisk tilrettelæggelse er indrettet med henblik på et gensidigt lægeligt samarbejde, og når de pågældende lægestabe er afpasset efter samarbejdets krav, således at dette ikke medfører ulemper for den pågældende afdelings interne funktioner. Det forudsættes, at de samarbejdende afdelingers overlæger i tilsvarende stillinger oppebærer samme løn.
4. Bistand inden for samme fagområde til amtskommunens øvrige sygehuse. Bistand kan normalt kun pålægges afdelinger med mindst 2 overlæger og kun i en udstrækning, der er forenelig med en forsvarlig betjening af hovedarbejdsstedet, maksimalt 2 gange om ugen pr. overlæge. For de i § 2, stk. 2, nævnte overlæger omfatter ovennævnte bistand amtskommunale sygehuse inden for ansættelsesområdet.
5. Profylaktiske undersøgelser, om hvilke der mellem Amtsrådsforeningen i Danmark, Sundhedsstyrelsen og Den alm. danske lægeforening er enighed om, at de mest hensigtsmæssigt henlægges til

sygehusene. Om andre undersøgelses-kampagner og profylaktiske kampagner, der henlægges til sygehusene, træffes der i hvert enkelt tilfælde honoraraftale mellem parterne.

Stk. 2. I tilfælde, hvor det på grund af afdelingens størrelse, herunder byrderne ved afdelingens ambulante eller konsultative virksomhed eller dens yderligere udbygning, er påkrævet, at der til afdelingen knyttes mere end en fastansat læge, kan der ansættes yderligere en eller flere overlæger med en specialuddannelse, der dækker afdelingens fagområde. Såfremt ansættelsen sker med aflønning efter § 4, stk. 1 og 2 (sideordnede overlæger), påhviler ledelsen af det i stk. 1 nævnte arbejdsområde disse overlæger i fællesskab. Afdelingens administrative arbejde, herunder forholdet til sygehusledelsen, påhviler den af anciennitet ældste sideordnede overlæge. Sygehusudvalget kan dog efter forudgående forhandling med overlægerne bestemme en anden ordning vedr. den administrative ledelse.“

Ordet „overlæge“ er en stillingsbetegnelse for den speciallæge, der er ansat som lægelig leder af afdelingen. Det er normalt ikke overlægen, men afdelingen, der bliver pålagt opgaver fra sygehusmyndigheder m. fl. Overlægen har som afdelingens ansvarlige leder imidlertid ansvaret for, at disse opgaver bliver udført. Det er derfor sprogligt forkert, at forslaget opererer med særlige pligter for sygehusenes overlæger, idet pligterne rettelig burde være anført som gældende for sygehusenes afdelinger. Det skal tilføjes, at det altid er overlægen, der afgør, hvorvidt han selv eller andre af afdelingens personalegrupper vil kunne påtage sig en opgave, og det vil næppe være hensigtsmæssigt at lovgive herom.

Endvidere opererer bestemmelsen i stk. 1 med pligt til at modtage bistand. Konsultativ bistand iværksættes normalt på baggrund af et behov og vil formentlig aldrig kunne gennemtvinges. Foreningen må formode, at denne pligt til at modtage bistand ønskes fastsat, fordi man i et enkelt tilfælde i 1974 har haft et eksempel på, at en på Suderø ansat overlæge ikke fandt det nødvendigt at modtage specialbistand fra en anden afdeling. Samarbejdet mellem sygehusvæsenet på Færøerne og overlægen er bl. a. af denne grund ophørt ved overlægens

afsked. Dette har foreningen ikke haft bemærkninger til. Det findes imidlertid ikke hensigtsmæssigt, at man på denne baggrund indfører en pligt til at modtage konsultativ bistand fra andre afdelinger. Disse forhold er hidtil blevet løst gennem almindelige overenskomstforhandlinger.

Man må henstille, at folketinget enten undlader at fastsætte regler, der hidtil har været fastsat ved overenskomst, og dermed gennemfører bestemmelser, som vil være indgrib i de kollektive aftaler vedr. ansættelsesvilkår for de i dag på Færøerne ansatte overlæger, ansættelsesvilkår, som ikke af det færøske landsstyre er forsøgt genforhandlet eller opsagt, eller at man gennemfører de rettelsler, som ovenfor er beskrevet.

I § 5, stk. 2, fastslås, at der skal være mindst en medicinsk og en kirurgisk overlæge ved hvert sygehus. Bestemmelsen tager efter det for foreningen foreliggende sigte på sygehusene i Suderø og Klaksvig, hvor der i dag er normeret 2 overlægestillinger på hvert sygehus fortrinsvis beregnet for kirurgiske overlæger. På grund af specialiseringen i uddannelsen vil en medicinsk og en kirurgisk overlæge ikke kunne dække hinanden i vagtberedskabet, og man vil således være i den ganske urimelige situation, at 2 overlæger begge konstant må have vagtberedskab. Efter foreningens opfattelse hviler forslaget på en urealistisk antagelse om det modsatte. Det skal tilføjes, at de ca. 20 i Danmark tilbageværende mindre sygehuse med kun en overlæge alle har ansat kirurgiske speciallæger, der tilkalder fornøden ekspertise på medicinske og andre områder.

I § 5, stk. 3, er fastsat, at der kan oprettes specialafdelinger ved samtlige sygehuse, i det omfang lægelige kvalifikationer gør det muligt og sygehusbestyrelsen giver sin anbefaling. Forslagets formulering hviler efter foreningens opfattelse på en fejlagtig brug af ordet „specialafdelinger“. Specialafdelingens oprettelse skal i den øvrige del af Danmark godkendes af Sundhedsstyrelsen, indenrigsministeriet og sygehusrådet. Det bør derfor også på Færøerne selvstændigt overvejes, i hvilket omfang der skal oprettes specialafdelinger ved hvert af de 3 sygehuse, ikke mindst under hensyn til de 50 pct.'s statsrefusion. Forslaget bygger formentlig på den antagelse, at det vil være hensigtsmæssigt, at der gives overlæger på enkelte

Bilag til bet. o. lovf. for Færøerne om sygehusvæsenet.

sygehuse, som udover deres hovedkvalifikationer har specialuddannelse inden for særlige områder af lægevidenskaben, adgang til at udøve disse til gavn for den lokale befolkning. En sådan praksis er altid blevet brugt på danske sygehuse uden at have været formaliseret.

Disse fejl bør kunne rettes, og repræsentanter for foreningen anmoder om fortræde for folketingsudvalget med henblik på en nærmere redegørelse for synspunkterne.

E. Ratjen.

/Poul Juul

Underbilag.

Indenrigsministerens kommentarer.

Folketingets kommunaludvalg har den 14. december 1976 oversendt en fra foreningen af speciallæger med skrivelse af 13. december 1976 modtaget henvendelse vedrørende foreningens vurdering af bestemmelsen i § 5 i det af folketinget behandlede forslag til lov for Færøerne om sygehusvæsenet

Foreningen har endvidere anmodet om foretræde for udvalget om spørgsmålet.

Som kommentar til speciallægeforeningens henvendelse skal indenrigsministeriet i det hele henvisse til bemærkningerne til lovforslagets § 5.

Som det fremgår af bemærkningerne, blev bestemmelsen, som vedrører lægevirksomheden på de enkelte sygehuse, ønsket medtaget i lovforslaget af Færøernes lagting ved dettes endelige behandling af forslaget i april måned 1976. Indenrigsministeriet fandt for så vidt, at de i bestemmelsen nævnte forhold i stedet burde fastlægges i det reglement for Færøernes sygehusvæsen, som skal udfærdiges af landsstyret. Lagtinget fastholdt imidlertid, at den pågældende bestemmelse skulle medtages i forslaget.

Der er med den pågældende bestemmelse efter indenrigsministeriets opfattelse ikke tale om indgreb i de kollektive overenskomster.

§ 5 bør nærmere opfattes som en art programklæring fra det færøske hjemmestyres side, som hjemmestyret imidlertid læg-

ger megen vægt på at få medtaget i lovforslaget.

Til § 5, stk. 1, bemærkes, at de nærmere regler om overlægernes gensidige bistand m. v. skal fastsættes i det af landsstyret udfærdigede reglement, og at der i forbindelse hermed vil kunne optages forhandling med de faglige organisationer om de forhold, der tillige skal reguleres af kollektive overenskomster.

Til § 5, stk. 2, bemærkes, at det forudsættes, at gældende kollektive overenskomster vedrørende vagtordninger overholdes, om nødvendigt ved ansættelse af flere læger.

Til § 5, stk. 3, bemærkes, at indenrigsministeriet kan tilslutte sig foreningens opfattelse, hvorefter det selvstændigt bør overvejes på Færøerne, i hvilket omfang der skal oprettes specialafdelinger ved hvert af de 3 sygehuse. Det er da også i bemærkningerne til lovforslaget forudsat, at det i medfør af forslagets § 2, stk. 5, nedsatte planlægningsudvalg for det færøske sygehusvæsen får spørgsmål om oprettelse af eventuelle specialafdelinger forelagt, hvorved det bl. a. vil kunne godtgøres, om betjeningen af den lokale befolkning gør dette nødvendigt set i sammenhæng med behandlingsmulighederne i det samlede færøske sygehusvæsen.

Endelig bemærkes, at eventuelle ændringsforslag til lovforslaget efter hjemmestyrelovens bestemmelser skal forelægges lagtinget til udtalelse.