

[Fjerde næstformand]

I skrivelse af gårs dato meddeler ministeren for skatter og afgifter, at han ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af merværdiafgiftsloven. (Tilbagebetaling af afgift).

(Lovforslag nr. L 130).

I skrivelse af gårs dato meddeler finansministeren, at han ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af forskellige love om bemyndigelse til optagelse af indenlandske statslån.

(Lovforslag nr. L 131).

Landbrugs- og fiskeriudvalget har afgivet betænkning over:

Forslag til lov om ændring af lov om administration af Det europæiske økonomiske Fællesskabs forordninger om markedsordninger for landbrugsvarer m. v. (Lovforslag nr. L 40).

Forslag til lov om ændring af lov om administration af Det europæiske økonomiske Fællesskabs forordninger om markedsordninger for frugt og gartneriprodukter m. v. (Lovforslag nr. L 41).

Eksemplarer vil blive omdelt.

Skriftlig fremsættelse af forslag:

Bertel Haarder (V):

Som ordfører for forslagsstillerne har jeg hermed fornøjelsen at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om de 16-19-åriges uddannelsesmuligheder.

(Beslutningsforslag nr. B 64).

Forslaget bygger på den kendsgerning, at der er uddannelsespladser nok på 10.-12. klassetrin. På længere sigt er der tilmed en meget betydelig overkapacitet. De aktuelle problemer – herunder pladsproblemerne – skyldes i første række en uhensigtsmæssig administration af undervisningsministerens mange bemyndigelser.

Ministerielt fastsatte aldersgrænser og optagelses- og ansættelsesregler tilskynder de unge til at tage to uddannelser på 10.-12. klassetrin oven på hinanden.

Ministerens nye bekendtgørelse om børnehav- og fritidspædagoguddannelsen øger således tilskyndelsen til at tage studentereks-

amen, før der søges om optagelse på de pågældende seminarier. Ministeren har ikke effektivt fået rettet op på den skæve erhvervsvejledning i folkeskolens afgangsklasser. Og ministeren har intet gjort for at samordne lærlingeuddannelsen og EFGs 2. del og derved forbedre ressourcenuyttelsen. Tværtimod har ministeren nægtet at svare herpå i finansudvalget.

Forslagsstillerne har længe utålmodigt ventet på ministerens oplæg, der blev bebudet allerede for næsten et år siden.

Såfremt der skulle komme et sådant oplæg de nærmeste uger, ønskes dette forslag behandlet samtidig med ministerens.

Christoffersen (V).

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om midlertidige foranstaltninger m. v. for at forhindre en nedgang i landbrugets produktion og eksport.

(Beslutningsforslag nr. B 65).

Jeg skal i øvrigt henvise til forslaget og de ledsagende bemærkninger.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Jeg skal herved tillade mig for det høje folketing at fremsætte:

Forslag til lov om indfødsrets meddelelse.

(Lovforslag nr. L 125).

Lovforslaget er udarbejdet efter de samme retningslinier som det forslag, som jeg fremsatte for folketinget den 15. november 1979, og som blev vedtaget af folketinget ved 3. behandling den 30. november 1979. Det nu fremsatte forslag omfatter i alt 510 personer.

I lighed med tidligere år er det min hensigt senere i folketingsåret at fremsætte forslag om meddelelse af dansk indfødsret til yderligere et antal personer.

Med disse ord skal jeg anbefale lovforslaget til det høje folketings velvillige og hurtige behandling.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Jeg skal tillade mig for det høje ting at fremsætte:

[Indenrigsministeren]

Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet. (Aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger m. v.).

(Lovforslag nr. L 126).

Forslag til lov om statens overtagelse af Finseninstituttet.

(Lovforslag nr. L 127).

Forslag til lov om de fysiurgiske hospitaler i Hornbæk og Hald.

(Lovforslag nr. L 128).

Disse 3 lovforslag skal ses i sammenhæng med undervisningsministerens lovforslag om rigshospitalets styrelse. Alle 4 lovforslag er nemlig led i gennemførelsen af en overordnet sygehusplan for hovedstadsområdet i løbet af 1980 på grundlag af den af hovedstadsrådet vedtagne grovskitse til denne plan, der er godkendt af indenrigsministeriet i juli 1979.

Allerede for en halv snes år siden begyndte man at indse, at der var et stadig stigende behov for et planlægningsmæssigt samarbejde mellem hovedstadsområdets sygehuskommuner (Københavns og Frederiksberg kommuner og Københavns, Frederiksborg og Roskilde amtskommuner) samt mellem disse og de statslige og private sygehuse i området. Det var derfor en af de hovedopgaver, hovedstadsrådet blev pålagt ved hovedstadsreformen.

Arbejdet med den overordnede plan for hele hovedstadsområdet har imidlertid været meget vanskeligt. I flere af sygehuskommunerne har man i de senere år påbegyndt en intern omstrukturering af sit eget sygehusvæsen i forbindelse med ibrugtagning af nyt sygehusbyggeri. Og denne omstrukturering skulle nu tillige indpasses i en samlet planlægning for hele området. Yderligere er sygehusplanlægningen i hovedstadsområdet vanskeliggjort af det forhold, at der findes en betydelig statslig sygehuskapacitet (rigshospitalet, Finseninstituttet og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk), som skal indpasses i og omfattes af den overordnede planlægning.

Dertil kom en vanskelig tilpasning i området under ét af den samlede kapacitet og dennes geografiske placering til det forventede behov. Det konstateredes således i sommeren 1975, at der med de udvidelser af sygehuskapaciteten i området (kommunale og statslige sygehuse), der allerede var gennemført eller var planlagt gennemført inden for den nærmeste fremtid, var risiko for en bety-

delig overkapacitet på de kommunale, statslige og private sygehuse i hovedstadsområdet. Overkapaciteten kunne kun afværges ved, at der blev foretaget tilsvarende sengenedlæggelser af betragteligt omfang i den eksisterende sengemasse eller ved undladelse af nybyggeri, der ikke havde karakter af erstatningsbyggeri.

Indenrigsministeriet gennemførte derfor allerede i slutningen af 1975 en form for byggestop for nye sygehuse og sygehusafdelinger i hele hovedstadsområdet. Samtidig fastlagde indenrigsministeriet en vis foreløbig ramme for den samlede sygehuskapacitet i hele hovedstadsområdet nogenlunde svarende til kapaciteten pr. indbygger i det øvrige land. Indenrigsministeriet fremhævede tillige, at de konkrete nedlæggelser måtte vurderes i lyset af bl. a. en kvalitetsmæssig vurdering af de enkelte sygehuse.

Den af hovedstadsrådet vedtagne grovskitse til den overordnede sygehusplan har opfyldt de af indenrigsministeriet stillede krav.

I forbindelse med drøftelserne om godkendelsen af grovskitsen til den overordnede sygehusplan for hovedstadsområdet opnåedes enighed mellem regeringen og hovedstadsrådet, Amtrådsforeningen samt Københavns og Frederiksberg kommuner om indpassningen af den statslige sygehuskapacitet. Dette skete i overensstemmelse med en samlet plan for de statslige sygehuse, som var udarbejdet af en styringsgruppe med repræsentanter for alle ministerier involverede i de statslige sygehuses forhold. Denne af regeringen godkendte samlede plan indebærer, at kapaciteten på de statslige sygehuse reduceres til 2.100 senge, som samtidig samles på rigshospitalet. Finseninstituttet og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk lægges efter planen sammen med rigshospitalet, og disse hospitalers funktioner overflyttes i løbet af 1980'erne til rigshospitalet.

Med henblik på at skabe de bygningsmæssige forudsætninger for at overflytte funktionerne til rigshospitalet er der udarbejdet et skitseprojekt til nybyggeri på rigshospitalets Tagensvejområdet. Projektet indeholder en nybygning indeholdende sengeafsnit og ambulatorier. Dertil kommer underjordiske anlæg til strålebehandlingsfaciliteter samt en ombygning af en eksisterende bygning på området til laboratorier.

[Indenrigsministeren]

Der har på grundlag af dette projekt været udarbejdet et udkast til lovforslag om nybyggeri på rigshospitalets Tagensvejområdet. Dette lovforslag fremsættes imidlertid ikke på nuværende tidspunkt. Regeringen har ønsket i den nuværende økonomiske situation nærmere at vurdere de økonomiske sider af nybyggeriet. Det er imidlertid regeringens opfattelse, at det udarbejdede projekt indebærer den bedste løsning af indpasningen af funktionerne fra Finseninstitutet og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk på rigshospitalet, og det er derfor regeringens hensigt at søge denne løsning gennemført på længere sigt. Regeringen vil derfor på et senere tidspunkt, tidligst i næste folketingssamling, fremsætte lovforslag herom.

Sygehuskommunerne og hovedstadsrådet opfyldte ved vedtagelsen af den nævnte grovskitse deres del af den fælles opgave med planlægningen for sygehusvæsenet i hovedstadsområdet. Samtidig med, at man opfylder et længe næret ønske hos sygehuskommunerne om en ligestilling mellem de statslige og de kommunale sygehuse, vil de her fremsatte lovforslag gøre det muligt for staten at opfylde sin del. Uanset at planen om nybyggeri på rigshospitalet indtil videre udskydes, vil staten også i denne overgangsperiode kunne stille de ydelser til rådighed for kommunerne, som hidtil har været forudsat.

Lovforslaget om ændring af sygehusloven har imidlertid betydning for sygehusplanlægningen i hele landet, nemlig den del, der vedrører planlægningen af sygehusvæsenets lands- og landsdelsfunktioner. Lovforslaget tilsigter således at gennemføre en ordning, hvorefter visitationen (henvisningen) af patienter til lands- og landsdelssygehuse for fremtiden skal baseres på aftaler mellem vedkommende sygehusmyndigheder.

Sygehusvæsenets lands- og landsdelsfunktioner varetages fortrinsvis på rigshospitalet og Finseninstitutet samt på de store kommunale sygehuse i Århus, Odense, Ålborg og hovedstadsområdet og har hidtil i væsentligt omfang været statsfinansieret, enten gennem statslig drift eller ved tilskudsordninger. Som en konsekvens heraf har amtskommunerne heller ikke haft formel indflydelse på visitationen til og dermed omfanget af benyttelsen af statslige sygehuse og statsbetalte amtskommunale lands- og landsdelsafdelinger.

Med hjemmel i en bestemmelse, der blev indsat i sygehusloven allerede i 1975, agtes med virkning fra 1. januar 1981 iværksat en egentlig takstbetalingsordning for det løbende aktuelle forbrug på statslige sygehuse. Samtidig påbegyndes afviklingen af de hidtidige tilskudsordninger til visse amtskommunale lands- og landsdelsafdelinger. Over en overgangsperiode indtil 1985 vil amtskommunerne herefter overtage det fulde økonomiske ansvar, også for sygehusvæsenets lands- og landsdelsfunktioner. Visitationssystemet må følgelig indrettes herefter.

Det foreslåede aftalesystem opfylder såvel de kommunale parter interesse i, at amtskommunerne, som skal betale, får direkte indflydelse på visitationen, som statens interesse i, at visitationen af patienter til lands- og landsdelssygehuse ikke bliver vanskeliggjort af en betalingsordning. Specielt er det fra statens side tillagt afgørende betydning, at visitationsordningen kan sikre en hensigtsmæssig udnyttelse af rigshospitalets kapacitet.

De anførte principper for den fremtidige betalings- og visitationsordning, som de kommunale parter har tilsluttet sig, har været en væsentlig forudsætning for, at der er blevet opnået enighed om indpasningen af de statslige sygehuse i den overordnede sygehusplanlægning for hovedstadsområdet.

Lovforslaget om statens overtagelse af Finseninstitutet tilsigter umiddelbart dels at overføre Finseninstitutet fra selvejende institution til statsinstitution, dels at sikre personalets forhold i forbindelse med denne omdannelse.

Lovforslaget om de fysiurgiske hospitaler i Hornbæk og Hald tilsigter for så vidt angår Fysiurgisk Hospital i Hornbæk umiddelbart at overføre hospitalet til statslig regie samt at sikre personalets forhold i forbindelse hermed. Den del af lovforslaget, der vedrører Fysiurgisk Hospital i Hald, og som tilsigter at overføre driften af dette hospital til Viborg amtskommune, skal ses som en opfølgning af den overdragelse af de ortopædiske hospitaler og afdelinger til amtskommunerne m. fl., der fandt sted pr. 1. januar 1978.

Såvel det af undervisningsministeren som de af mig stillede lovforslag vedrører hovedstadsområdet. Den foreslåede opgavefordeling mellem de statslige sygehuse og de amtskommunale og kommunale sygehuse i områ-

[Indenrigsministeren]

det forudsætter, at det storkøbenhavnske sygehusvæsen også i fremtiden drives af staten og af de fem sygehuskommuner. Forslagene forudsætter altså hermed også, at de 3 amtskommuner fortsat skal bestå, og at Københavns og Frederiksberg kommuner også i fremtiden skal have funktioner som sygehuskommuner. Endelig har det været en forudsætning, at hovedstadsrådet fortsat skal have funktioner som koordinerende planlægningsmyndighed på sygehusområdet. Lovforslagene må derfor ses i sammenhæng med hovedstadsrådets fremtidige administrative struktur. Det er jo i loven om hovedstadsrådet fastsat, at den skal forelægges folketinget til revision i folketingsåret 1980-81, og som lovet vil jeg senere i indeværende folketingsamling fremkomme med en redegørelse om den hidtidige udvikling inden for hovedstadsrådets nuværende opgaveområder. Jeg kan dog allerede nu oplyse, at det er min opfattelse, at der ikke er noget behov for at gennemføre gennemgribende ændringer af den administrative struktur i hovedstadsområdet.

Med disse ord, og idet jeg henviser til bemærkningerne til de enkelte lovforslag, skal jeg anbefale de tre lovforslag til det høje folketings velvillige behandling.

Undervisningsministeren (Dorte Bennedsen):

Hermed tillader jeg mig for det høje ting at fremsætte:

Forslag til lov om rigshospitalets styrelse. (Lovforslag nr. L 129).

Dette lovforslag skal ses i sammenhæng med indenrigsministerens 3 lovforslag om ændring af lov om sygehusvæsenet, om statens overtagelse af Finseninstitutet og om de fysiurgiske hospitaler i Hornbæk og Hald.

Gennem de sidste 4-5 år har der været ført forhandlinger mellem hovedstadsrådet, amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner (sygehuskommunerne) samt de statslige myndigheder for at tilvejebringe en samordning af hovedstadsområdets sygehusvæsen. Hovedformålet hermed har været at opnå den bedst mulige overensstemmelse mellem på den ene side antallet af sygehussenge og deres geografiske fordeling og på den anden side befolkningens forventede efterspørgsel efter sygehusedelser.

Som resultat af omfattende udredningsarbejder og forhandlinger har hovedstadsrådet vedtaget en grovskitse for hovedstadsområdets fremtidige sygehusbetjening. Denne grovskitse blev godkendt af indenrigsministeriet i juli 1979.

Formålet med den her foreslåede lovgivning er at give sygehuskommunerne indflydelse på rigshospitalets administration, drift og planlægning ved at oprette en bestyrelse for rigshospitalet, hvori sygehuskommunerne bliver repræsenteret.

Med udsigten til gennemførelse af en egentlig betalingsordning for sygehuskommunernes benyttelse af bl. a. rigshospitalet stillede sygehuskommunerne som betingelse for at indgå aftaler om benyttelse af de statslige og statsbetalte sygehuse, at de fik indflydelse på disses administration, drift og planlægning. Spørgsmålene omkring benyttelse, betaling og bestyrelse blev kædet sammen til en helhed, der kun kunne løses i sammenhæng.

I forbindelse med sygehusplanlægningen i hovedstadsområdet og rigshospitalets indpasning heri er der givet tilsagn om, at der pr. 1. januar 1981 etableres en bestyrelse for rigshospitalet, således at repræsentanter udefra (herunder indenrigsministeriet, sundhedsstyrelsen, sygehuskommunerne i hovedstadsområdet og Amtsrådsforeningen) inddrages i styrelsen af rigshospitalet.

Lovforslaget bygger på følgende principper:

- 1) Rigshospitalets overordnede ledelse forestås af en bestyrelse, hvoraf halvdelen af medlemmerne udpeges af kommunerne og halvdelen af staten. Herudover udpeger undervisningsministeren bestyrelsens formand. Bestyrelsen forestår ledelsen under ansvar over for undervisningsministeren.
- 2) Bestyrelsens adgang til at træffe beslutninger og ministerens adgang til at meddele tjenestebefalinger m. v. skal være som for øvrige statsinstitutioner.
- 3) Bestyrelsen skal sikre det nødvendige samarbejde med de omliggende sygehusvæsen, den primære sundhedstjeneste og social- og sundhedssektoren.
- 4) Rigshospitalets daglige ledelse forestås af en direktion, der er underlagt bestyrelsen.

Den samlede forhandlingsløsning vedrørende sygehuskommunernes fremtidige benyttelse af de statslige og statsbetalte sygehu-