

[Karen Højte Jensen]

per for folkeskolen betragter vi som værende enhedsskole; frivillige prøver og udvanding af karaktersystemet, og det er det, vi vender os imod.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til uddannelsesudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af:

Forslag til folketingsbeslutning om bevarelse af Sankt Lukas Stiftelsens og Diakonissestiftelsens hospitaler med deres nuværende struktur.

[Af Svend Erik Hovmand (V), Hagen Hagensen (KF), Thorndahl (FP), Birthe Nielsen (SF), Birgith Mogensen (CD), Tyrøll (VS), Steffensen (KrF) og Flygaard (DR)].

(Beslutningsforslag nr. B 30. Fremsat 28/10 80).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

I forslaget til folketingsbeslutning opfordres regeringen til at tage de nødvendige initiativer for at sikre, at Sankt Lukas Stiftelsens og Diakonissestiftelsens hospitaler kan fortsætte som funktionsdygtige almene hospitaler med de bestående specialer.

Jeg vil gerne først sige, at jeg allerede ved flere lejligheder over for folketinget har gjort rede for min stilling til de spørgsmål, der er rejst om anvendelsen af Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen, senest her i folketinget den 8. oktober 1980, og jeg har ved den lejlighed meget tydeligt sagt, at jeg ville gøre, hvad jeg kunne, for at sikre, at den

skitse til sygehusplan for hovedstadsområdet, som min forgænger, hr. Enggaard, har godkendt, bliver fulgt.

Denne skitse betyder, at både Sankt Lukas Stiftelsen og Diakonissestiftelsen bevares med omtrent uændrede opgaver, en ordning, som alle parter – også de to sygehuse – kan være tilfredse med. Jeg har således for længst lovet fra folketingets talerstol, at jeg vil gøre, hvad jeg kan, med de muligheder, jeg har, for at sikre de to hospitalers beståen. Mine synspunkter og det løfte, der er givet, er offentligt bekendt; det er især bekendt af enhver, der interesserer sig for sygehusproblemerne i hovedstadsområdet.

Jeg mener derfor ikke, der er noget rimeligt grundlag for at fremsætte det foreliggende forslag.

Årsagen til diskussionen om anvendelsen af Diakonissestiftelsens og Sankt Lukas Stiftelsens hospitaler er nogle oplysninger i Københavns kommunes endnu ikke vedtagne sygehusplan, den, der hedder P 80. Det fremgik af dette forslag, at kommunen skulle opføre med at bruge Sankt Lukas Stiftelsen fra 1981. Det fremgik også, at anvendelsen af Frederiksberg hospital og Diakonissestiftelsen set under ét kunne tænkes reduceret væsentligt inden for den kirurgiske blok, ligesom et antal intern-medicinske senge kunne tænkes ændret til ventesege.

Disse foreslåede ændringer førte til, at Københavns amtskommune oplyste, at amtet i givet fald selv ville belægge Sankt Lukas Stiftelsen og hermed ville blive nødsaget til at reducere amtets brug af senge på Diakonissestiftelsen tilsvarende.

Københavns kommunes forslag til sygehusplan, herunder forslaget om konsekvenser for de private hospitaler, førte helt forståeligt til en offentlig diskussion. Under denne offentlige diskussion har Diakonissestiftelsen særlig gjort opmærksom på, at en gennemførelse af de foreslåede ændringer ville betyde en kraftig reduktion af hospitalets sengetal, særlig for den kirurgiske afdeling.

Den offentlige diskussion førte imidlertid også til, at de berørte kommuner, Københavns kommune, Frederiksberg kommune og Københavns amtskommune, straks tog kontakt med hinanden for at få en afklaring af de to private hospitalers anvendelse. Borgmestrene for de tre kommuner besluttede allerede i september måned 1980 at nedsætte et

[Indenrigsministeren]

særligt teknikerudvalg, som nu er i gang med sit arbejde. Udvalget har taget repræsentanter fra Sankt Lukas Stiftelsen og Diakonissestiftelsen med i de overvejelser, der ville kunne berøre disse hospitaler. Borgmestrene har over for mig oplyst, at der kan ventes en redegørelse for problemerne fra udvalget ved årets udgang. Derefter vil man tage fat på de politiske drøftelser om de to hospitalers situation. Der vil derfor gå en tid, før der foreligger endelig afklaring af en stillingtagen fra kommunal side. Hertil kommer – og det er meget vigtigt for mig at få sagt – at en ensidig og væsentlig ændring af benyttelsen af de to private hospitaler i det omfang, der har været foreslået, ikke kan gennemføres af de pågældende sygehuskommuner uden videre. Der er i sygehusloven fastlagt helt præcise procedureregler om forelæggelse for hovedstadsrådet og om indenrigsministerens godkendelse af sådanne væsentlige ændringer af benyttelsen. Der foreligger derfor ikke nogen akut trussel for Diakonissestiftelsens og Sankt Lukas Stiftelsens fortsatte virke. Også af den grund er der derfor efter min opfattelse ikke nogen aktuel begrundelse for det foreliggende beslutningsforslag.

Om den aktuelle sygehusplanlægningssituation i hovedstadsområdet kan jeg i øvrigt oplyse, at de enkelte sygehuskommuner for øjeblikket er ved at udarbejde deres sygehusplaner for perioden frem til 1992, sådan som sygehusloven kræver det. Ingen af disse planer er endnu politisk vedtaget. Når det sker, skal planerne efter sygehuslovens § 12 sendes frem til hovedstadsrådet, og så skal hovedstadsrådet – stadig ifølge sygehuslovens regler – ud fra en samlet helhedsvurdering udarbejde en overordnet sygehusplan for hele hovedstadsregionen. Når denne overordnede plan er politisk vedtaget i hovedstadsrådet, fremsendes den til indenrigsministerens godkendelse. Det er altså først på dette tidspunkt, at indenrigsministeren efter gældende lovgivning skal tage stilling til sygehusplanlægningen for hovedstadsområdet, og altså først efter, at sygehusrådet og sundhedsstyrelsen er fremkommet med deres indstilling.

Jeg kan i den forbindelse oplyse, at jeg har haft en drøftelse med formanden for hovedstadsrådet og formanden for hovedstadsrådets sygehusudvalg, der meddelte mig, at planerne fra de enkelte kommuner ville blive forsinket; så der vil gå nogen tid, før en

overordnet plan vil kunne indsendes til indenrigsministeriets godkendelse. Det blev oplyst, at den overordnede plan først kan ventes at blive fremsendt til indenrigsministeriet omkring den 1. september 1981, og det er altså på det tidspunkt, at jeg efter den gældende lovgivning skal tage stilling til den overordnede plan og herunder til de to private hospitalers fremtidige anvendelse.

Men selv om der således først skal træffes endelig afgørelse om de to hospitalers fremtidige anvendelse, når den overordnede plan foreligger, har jeg allerede på et tidligt tidspunkt fulgt situationen løbende, sådan som det blev oplyst til folketinget allerede den 8. oktober i besvarelse af spørgsmål nr. 7.

Jeg bad på dette tidspunkt Københavns kommune, Frederiksberg kommune og Københavns amtskommune om at blive holdt løbende orienteret om drøftelserne angående de to private hospitaler og deres fremtid. Det er fortsat min hensigt at følge de igangværende forhandlinger om den fremtidige anvendelse af Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen. Det er fortsat min hensigt at fastholde den grovskitse, som hovedstadsrådet vedtog den 15. december 1978, og som hr. Enggaard som indenrigsminister godkendte den 2. juli 1979. Jeg gentager, at denne grovskitse forudsætter de to hospitaler opretholdt med et let reduceret sengetal.

På denne baggrund finder jeg det usædvanligt, at forslagsstillerne søger at få folketinget til at vedtage et konkret indgreb i form af en delbeslutning, mens der foregår forhandlinger på kommunalt plan om Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen, og det oven i købet på et tidspunkt, hvor der er grund til at tro på en tilfredsstillende løsning, både på den korte og på den lange sigt.

Jeg vil derudover gerne nævne et væsentligt principielt problem i forbindelse med beslutningsforslagets formulering om, at regeringen opfordres til at sikre de to hospitalers nuværende struktur. Vedtagelsen af en sådan beslutning kan være juridisk betænkelig. Planlægningskompetencen er nemlig på dette stadi ifølge sygehusloven henlagt til sygehuskommunerne og hovedstadsrådet, og det må derfor anses for betænkeligt, at man forsøger at gennemtvinge en bestemt løsning uden hensyntagen til de forhandlinger, der foregår for øjeblikket. Indenrigsministeren kan ganske vist nægte at godkende en syge-

[Indenrigsministeren]

husplan, hvis den i sundhedsmæssig og ressourcemæssig henseende ikke er tilfredsstillende, men jeg er nødt til at fremhæve, at det ikke er indenrigsministeren og staten, men de pågældende kommuner, der skal afholde de nødvendige drifts- og anlægsudgifter til sygehusvæsenet, og det må der også tages hensyn til i forbindelse med en godkendelse. Ellers må indenrigsministeren tillægges andre og langt mere vidtgående beføjelser, end indenrigsministeren har i dag.

Jeg er derfor af principielle grunde nødt til at understrege, at når folketinget har vedtaget at decentralisere sygehusvæsenets planlægning og den økonomiske kompetence til de enkelte sygehuskommuner, vil det være uholdbart, hvis folketinget nu foretager konkret indgreb i de opgaver, man har overladt til de enkelte lokale myndigheder, og herved giver indenrigsministeren pålæg på områder, hvor hans kompetence ikke slår til. En vedtagelse af folketingsbeslutningen vil derfor kunne føre til en principielt forkert ansvarsfordeling, hvilket jeg må være betænkelig ved.

Da det sidste, jeg har sagt, er udtryk for en principiel tilkendegivelse om sagen, må jeg nok for en ordens skyld gentage, at det ikke på nogen måde skal forstås som noget, der ligner et tilbageskud fra mine tidligere, meget tydelige udtalelser med hensyn til, hvad jeg vil gøre inden for min kompetence for at sikre, at de to hospitaler fortsat kan virke.

Så vil jeg i øvrigt afsluttende sige, at jeg håber, at vi under udvalgsarbejdet kan få en saglig og nøgtern vurdering af den foreliggende problematik, som jeg her har beskrevet den, sådan at vi kan finde frem til en løsning, som hele folketinget kan tilslutte sig.

Egon Jensen (S):

Der skal ikke herske nogen som helst tvivl om, at socialdemokratiet og jeg ser med den største beundring og sympati på den virksomhed, som udfoldes på disse hospitaler, og vi har intet som helst ønske om, at hospitalerne nedlægges, hvad der formentlig heller ikke er nogen risiko for.

Når det er sagt, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at forslaget har forkert adresse. Folketinget er en lovgivende og ikke en administrativ myndighed. Ligeegyldigt hvor gode intentioner der måtte ligge bag forslaget –

og det er selvfølgelig populært at bakke op bag et enkelt problem i en sygehusplanlægning – er og bliver det ikke folketingets opgave at tage dele ud af en planlægning og derefter pålægge de planlæggende myndigheder at planlægge ud fra, hvad folketinget i sin umiddelbare ophøjethed vedtager.

Der har igennem mange år været kritik af, at vi her i landet ikke havde en sygehusplanlægning for bl. a. hovedstadsområdet, hvor store hospitalsprojekter skød op uden rimelig samordning. Denne kritik førte til, at den socialdemokratiske regering tog problemet op, og man nåede til en hospitalsplanlægningslovgivning, som fik venstreministeren Jacob Sørensens underskrift, en sygehusplanlægning, som skulle regulere forholdene på et ikke-reguleret område, og hvor alt sygehusbyggeri herefter blev sat i stå, indtil man havde en sygehusplan for hovedstadsområdet.

Det var altså i 1974, og endnu er der ingen sygehusplan klar til indenrigsministerens underskrift. Der foreligger en grovskitse, men denne indeholder intet om, at de to nævnte hospitaler skal nedlægges. Indenrigsministeren har i sin svartale til forslagsstillerne redegjort for problemerne og gjort opmærksom på, at han fulgte sygehusplanlægningen ganske nøje, men han gjorde også opmærksom på, at udgifterne er lagt ud til amtskommunerne og var staten uvedkommende, ligesom planlægningen var lagt ud.

Ifølge § 12 i planlægningsloven skal hovedstadsrådet efter indstilling fra Københavns og Frederiksberg kommuner samt amtskommuner i hovedstadsområdet udarbejde en sygehusplan, som skal omfatte sygehusplanlægningen som en helhed. Derefter skal planen til sundhedsstyrelsen, derfra til sygehusrådet, der endelig skal fremsende en plan til indenrigsministerens godkendelse.

Man taler meget om nærdemokrati og om at lægge beslutninger ud til dem, der kender problemerne. Det har ikke mindst venstre stået for, og en af forslagsstillerne, hr. Svend Erik Hovmand, har næsten taget patent på, at nærdemokrati skal føres ud i vildeste konsekvens; derfor forekommer det ejendommeligt, når venstre nu kommer med forslag om, at nok skal amtskommunerne selv planlægge, men vi i folketinget skal nok bestemme, hvordan detaljer i planlægningen skal være. Det er en yderst farlig udvikling, og det gæl-

[Egon Jensen]

der også de folketingsudvalg, der i misforstået iver mener, at man til enhver tid skal godkende cirkulærer m. v., som ministre skal udsende.

Hvis der skal være mening i den kritik, der var af, at man ikke havde en sygehusplanlægning – og jeg mener, kritikken var berettiget – så er det lige så uberettiget, at folketingsudvalget på enkeltområder sætter sig som dommer og siger: sådan skal planlægningen være. Hvilke konsekvenser ville det ikke få på mange lokale områder?

Indenrigsministeren har stillet sig åbent og fordomsfrit i det rejste spørgsmål, og jeg har fuld tillid til, at ministeren har en evne til at finde en løsning, der er tilfredsstillende for alle parter; det samme gælder Frederiksberg og Københavns kommuner. Ingen har, så vidt jeg er orienteret, ønsket at nedlægge de to hospitaler, men sygehusvæsenet må ses som en helhed og planlægges derefter. Hvis folketingsudvalget optræder som bedrevidende på dette område, opnår vi en situation, som hverken ministeren eller folketingsudvalget kan være tjent med. Hvad er næste detalje i en i øvrigt uddelegeret planlægning? Hvor skal vi ende, og hvor skal vi begynde? Hvor skal vi tage lokalproblemer op og pålægge dem, der skal planlægge, at sådan skal de gøre? Der må efter min opfattelse være en klar adskillelse imellem lovgivning og administration og mellem folketingsudvalgets lovgivning og andre folkevalgte organers pligt og ret til at gøre det, som folketingsudvalget pålægger dem at gøre.

Som jeg sagde til indledning, har vi i socialdemokratiet megen respekt og sympati for Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen. Men vi synes, det er en malplaceret måde at varetage disse hospitalers interesser på, og vi har tillid til, at problemerne løses, uden at folketingsudvalget urimeligt stiller sig som overdommer over andre folkevalgte.

Hagen Hagensen (KF):

Der blev for nogen tid siden skabt uro omkring Diakonissestiftelsens og Sankt Lukas Stiftelsens fremtid. Det vakte bekymring, og det gav tvivl om, hvorvidt de to sygehuse kunne fortsættes. For mig er der ingen tvivl om, at de skal fortsætte, og den tvivl, der har været om det, skal tages bort. De skal bevares som almene, funktionsdygtige sygehuse, og det er også helt nødvendigt, at de er det,

hvis de sygeplejeskoler, der er knyttet til dem, skal kunne fortsætte. Og det er der virkelig behov for – det ved vi alle – i en tid, hvor sygeplejeuddannelsen langtfra står mål med det, der er behov for.

Der findes en grovskitse for hovedstadsrådets område for sygehusforhold. Den bevarer begge de to sygehuse. Indenrigsministeren har godkendt grovskitsen, og den nuværende indenrigsminister har i dag også vedstået, at grovskitsen naturligvis skal overholdes, og at den forpligter. Det er også sket i svaret på et spørgsmål, som jeg stillede indenrigsministeren, og som blev besvaret her i tinget – som af ministeren nævnt – den 8. oktober i år, hvor ministeren klart sagde, at han ville være meget opmærksom på, at grovskitsen blev fulgt og overholdt, og at han også var særdeles opmærksom på, at der ikke skete noget med sygeplejeskolen på Diakonissestiftelsen; det var den stiftelse, spørgsmålet gik på.

Derfor er det helt givet, at der nu hverken kan eller må ske nogen ændring i Diakonissestiftelsens eller Sankt Lukas Stiftelsens forhold bare som følge af nogle ændrede dispositioner i Københavns kommune. I det referat, der gives i Berlingske Tidende i dag om, hvad der kan ske, og hvad Københavns kommunes stilling er, er det gengivet, at Københavns kommune står stejlt fast på, at kommunen ingen akutte pladser vil have på Sankt Lukas Stiftelsen og Diakonissestiftelsen, og det er noget meget væsentligt, hvis forholdet er, som det er beskrevet, og så er der en særlig grund for dette ting til at tage sagen op og følge den. Der er jo en ganske stor forskel på, hvem der er indlagt på sygehuse; det kan jo ikke nytte noget, at det er ventepatienter, hvis man skal have en almindelig hospitalsdrift, for de skal ikke behandles i egentlig forstand med helbredelse for øje, men skal jo desværre vente på at få en plejehjemsplads, og det giver bl.a. ikke grundlag for en sygeplejeskole. De to hospitaler skal bevares i samvirke mellem alle rette vedkommende, og der må skabes et grundlag derfor geografisk, befolkningsmæssigt og på anden måde, således at de to sygehuse kan virke videre. Det må ske inden for sygehuskommunernes videre planlægning, der jo sker på grundlag af grovskitsen, og det må også ske på grundlag af de forhandlinger, der føres mellem Københavns kommune, Frederiksberg kommune og Københavns

[Hagen Hagensen]

amt, og det forslag, som vi nu har taget frem her i dag, vil være med til at sikre, at der virkelig kommer noget ud af disse drøftelser, for det må ske nu; man kan ikke være i uvished om de to sygehuses skæbne ret længe.

Der er for mange sengepladser i hovedstadsområdet, og de er nok geografisk forskert fordelt. Jeg kunne have haft lyst til at gøre lidt ud af statens forhold i denne forbindelse, men jeg skal nøjes med at sige, at det i hvert fald ikke har gjort det lettere, at rigshospitalet er, som det er. Der er sympati i befolkningen for de mindre sygehuse, der har tradition for omsorgsfuld og særdeles fagkyndig pleje af patienter. Det gælder Finsen, det gælder ortopædisk hospital, som jeg nævner i denne forbindelse, fordi det kan få en betydning også at se på de forhold. De små sygehuse skal bevare egen ledelse fuldt ud, og på samme måde skal Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen have det; de skal ikke lide Sankt Josephs Hospitals skæbne.

Over 180.000 borgere i dette land har skrevet under på, at de ønsker, at Diakonissestiftelsen skal bevares. De ønsker den bevaret, som den er, og vi må mene, at der er et virkeligt behov for, at det sker på den måde. Så vil jeg gerne se væk fra alt det formelle, fra, hvad der er lovgivning og administration. Jeg synes, der er grund til, at vi under udvalgsarbejdet kommer til at beskæftige os med forholdene, som de bør være, og hvor vi sikrer de to sygehuse en fremtid. Jeg siger udtrykkelig, at det skal ske i den rette regi, og at alle rette vedkommende skal være med dertil. Det er nu engang bedre at forebygge end at helbrede; det gælder også, når det drejer sig om bevarelsen af sygehuse.

Pilgaard Andersen (FP):

Da mit partis ordfører i denne sag, hr. Thorndahl, ikke kan være til stede, vil jeg komme med nogle korte bemærkninger.

Som medforslagsstillere er vi naturligvis enige i selve forslaget, men vi må tilføje, at der har været en katastrofal styring, når hele hospitalssektoren ikke har været bedre. Misen kunne nok have været undgået ved en effektiv planlægning for mange år siden. Det er ikke rimeligt, at overkapaciteten på nogle af de store hospitaler skal gå ud over de små, effektive sygehuse, som også driftsmæssigt er langt billigere end de store mastodonter, som

har været helt urimeligt dyre. Det skal ligge helt klart, at fremskridtspartiet går ind for de små sygehuse, for de er både økonomisk billigere og langt bedre, og de drives også mere patientvenligt over for patienterne på sygehuse. Vi vil derfor også rose venstre for det initiativ, der har været taget med dette beslutningsforslag.

Det er da også rart at høre ministeren sige, at han vil sikre sig, at intentionerne med de to sygehuse fortsat skal bevares, også efter den 1. januar 1981. Jeg mener, det er godt, vi får klarlagt, hvordan partierne i folketinget står over for de mindre sygehuse, så jeg er fuldt ud tilfreds med, at vi med dette forslag ligesom får en beslutning bag denne holdning. Det vil også efter min opfattelse gøre det lettere for ministeren, når han skal til at godkende den overordnede planlægning for sygehuse, at han helt klart ved, hvor folketinget står på det område. Vi vil se hen til selve udvalgsbehandlingen i en positiv ånd og forsøge at sikre de to hospitalers fortsatte eksistens også efter den 1. januar.

Birthe Nielsen (SF):

Når vi fra SFs side er gået med til dette beslutningsforslag, hænger det selvfølgelig sammen med, at vi gerne vil være med til at bevare de to velfungerende hospitaler, som Sankt Lukas Stiftelsen og Diakonissestiftelsen er, og vi kan også se, at der er en meget stor opbakning i befolkningen for at bevare netop disse hospitaler. Det er også vigtigt for os ud fra de demokratiske regler, vi står for som parti – vi kalder os jo et folkeparti – at Københavns kommune eller Københavns amtskommune ikke ganske langsomt nedlægger de to hospitaler eller giver dem en anden struktur, som i realiteten betyder, at man laver disse to velfungerende hospitaler om til venteafdelinger for de ældre i Københavnsområdet.

Jeg ved, at man i Københavns kommune og Københavns amt foreløbig har planlagt at trække sig ud af samarbejdet omkring de to hospitaler, og det betyder f.eks., at støtten fra Københavns kommune til 75 sengepladser på Sankt Lukas Stiftelsen falder bort, og i samme åndedrag vil Københavns amt standse sine tilskud til Diakonissestiftelsen og overføre dem til Sankt Lukas Stiftelsen. Derefter kan de to hospitaler omdannes til det,

[Birthe Nielsen]

jeg nævnte før, nemlig venteaftdelinger for de ældre i København.

Nedlæggelse af uddannelsespladserne ved de to hospitaler vil ske, i samme øjeblik man laver hospitalerne om til venteaftdelinger, og det betyder i realiteten, at der uddannes 75 sygeplejersker mindre om året. I forvejen er der mangel på sygeplejersker i hele hovedstadsområdet, og der vil herved også komme til at mangle praktikpladser. Vi ved jo, at det i forvejen er et stort problem at få personale nok inden for sundhedssektoren, og vi ved også, at det er et kvindeproblem. Vi ved, at der er mange kvinder, der er arbejdsløse, og også ud fra den betragtning mener jeg at bevarelsen af de to hospitaler er værdifuld.

Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen har nogle af landets ældste sygeplejerskoler, og de har gennem årene uddannet talrige sygeplejersker. Diakonissestiftelsens almindelige kirurgiske afdeling har alle dage været overordentlig velrenommeret. Dens apparatur og udstyr er helt up to date, og det samme gælder den medicinske afdeling. Der er faktisk kun lovord at sige om de to hospitalers funktion såvel fra patient- som fra personale side.

Selvfølger skal der sørges for de ældre i København og i Københavns amt, som venter på plejehjemspladser, og jeg skal da være den første til at indrømme, at det er et stort problem for Københavns kommune, hvor der i dag er 800 ældre på de københavnske hospitaler, som venter på plejehjemsplads, mens der er ca. 600, der venter hjemme på at blive indlagt på et plejehjem. Men ser vi på de knappe ressourcer, vi har i dag, og ser vi på, hvor meget der skæres ned i sundhedssektoren, kan vi også regne ud, at det koster betydelig mindre om året at anbringe en ældre på et plejehjem end i en dyr hospitalseng. Det bliver dyrere for borgerne rent skattemæssigt, og jeg vil da sige, at når vi her fra folketinget har blandet os i det, hænger det da også sammen med, at staten er med til at betale disse ting. Normalt plejer man jo ikke at være så bange for herindefra at henvende sig til kommunerne, at de skal spare, og derfor mener jeg, at man nok også fra centralt hold kan blande sig i de kommunale anliggender.

Desuden er dette en særdeles kortsigtet politik, og det er, som jeg sagde før, ikke rimeligt i en ressourcefattig tid, hvor man i

forvejen skærer voldsomt ned på hospitalsområdet.

Problemerne skal også vurderes på baggrund af den forventede stigning i antallet af ældre i de kommende år i Københavns kommune, og jeg ved, at Københavns kommune kun har planer om at udvide med 180 plejehjemspladser. Det vil sige, at kommunen bare skubber problemerne foran sig, den løser dem ikke.

Københavns kommune fik sidste år efter en vedtagelse her i folketinget et ekstra tilskud efter objektive kriterier, netop fordi den har så mange ældre, som bor i meget dårlige boliger. Det er derfor nødvendigt, da de ældre ikke kan blive i deres hjem, at man bygger både plejehjem og beskyttede boliger, og de 300 mill. kr., den har fået, kunne passende bruges til dette formål. Jeg mener også, det er urimeligt, at de ældre skal ligge på venteaftdelinger. Der er ikke noget at vente på, det er dødens forgård, og vi kan vel ikke lave alle vores hospitaler i København om til ventepaladser for de ældre.

Jeg mener virkelig, at det ud fra menneskelige, økonomiske og i det hele taget samfundsmæssige grunde er nødvendigt, at vi gør noget for de ældre. Det er også betydelig billigere at have de to velfungerende hospitaler Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen, hvor det kun koster 1.200-1.300 kr. om dagen for en sengeplads, end de meget dyre hospitaler. Jeg vil derfor anbefale, at indenrigsministeren klart tilkendegiver, også i udvalget, at han over for de respektive kommuner vil gøre sin indflydelse gældende, så vi kan bevare disse to velfungerende hospitaler.

Dræbye (RV):

Hvis forslagsstillerne havde lyttet til indenrigsministerens svar her i dag, mener jeg, at der kun er én anstændig måde at reagere på, og det er at trække forslaget til folketingsbeslutning tilbage. Situationen er den, at der foreligger en grovskitse, som ikke forudsætter nedlæggelse af Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen. Situationen er den, at ministeren svarer, at grovskitsen skal overholdes. Situationen er den, at ministeren svarer, at hvis der, inden den egentlige sygehusplanlægning er godkendt, bliver foretaget dispositioner af sygehuskommunerne, som er

[Dræbøye]

i strid med grovskitsen, vil ministeren anvende § 11, stk. 3, i sygehusloven, som gør det muligt for ham at forhindre sådanne beslutninger, inden planlægningen er godkendt. Det er derfor fuldstændig umuligt at se, hvor den sag er henne, som forslagsstillerne kræver beslutning om.

Vores opfattelse er den, at de små hospitaler skal bevares; det har vi hele tiden været tilhængere af. Jeg sagde det som ordfører i den debat, vi havde i foråret om samme spørgsmål. Men det er ikke det, denne debat drejer sig om. Spørgsmålet er, om staten midt i den igangværende sygehusplanlægning for hovedstadsområdet skal udstede et diktat med følgende ordlyd:

»Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen bevares med de bestående specialer.«

Den grovskitse for sygehusplanlægningen i hovedstadsområdet, som indenrigsministeren har godkendt, er grundlaget for planlægningen, og det er også vores opfattelse. Den fastslår, at Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen skal bevares med reducerede sengetal. Hvis det alene er et spørgsmål om at få dette slået fast, kunne det have været klaret med det spørgsmål, hr. Hagen Hagensen stillede og fik besvaret allerede den 8. oktober. Men sagen er, at forslaget til folketingsbeslutning går videre end godkendelsen af grovskitsen.

I den skrivelse fra sundhedsstyrelsen, som forelå den 15. juni 1979, og som ligger til grund for godkendelsen af grovskitsen, hedder det bl.a. – og jeg citerer fra skrivelser side 2:

»Sundhedsstyrelsen må tillige forudsætte, at der i den videre planlægning indgår overvejelser om specialefordeling i de enkelte sygehuskommuner.«

Og indenrigsminister Knud Enggaard, venstre, tiltrådte gennem den godkendelseskrivelse, som ministeriet udformede i brev til hovedstadsrådet af 2. juli 1979, denne formulering ved på side 4 i denne godkendelseskrivelse at skrive:

»Indenrigsministeriet kan tiltræde de i sundhedsstyrelsens nævnte skrivelse den 15. juni 1979 anførte bemærkninger i tilknytning til godkendelsen som grundlag for det videre arbejde med udarbejdelsen af de enkelte sygehuskommuners planer.«

Hr. Enggaard fastslog altså som indenrigsminister, at specialefordelingen mellem ho-

spitalerne i hovedstadsområdet indgår i den videre planlægning. Nu piller venstre m.fl. to hospitaler ud af denne planlægning og fastslår, at de skal fastholde de bestående specialer. Det er i strid med det, der er forudsætningen for planlægningen, og det er i realiteten et politisk dobbeltspil fra partiet venstre. Som regeringsparti siger man ét, som oppositionsparti noget andet.

Men sagen er værre endnu. Skrivelsen af 2. juli 1979 var starten på en planlægningsprocedure, som ikke er afsluttet endnu. Alligevel vil forslagsstillerne have gennemført et direktiv, der, som ministeren svarede her i dag, har en meget, meget tvivlsom hjemmel i den eksisterende lovgivning, og det på trods af, at der blandt de forslagsstillende partier er adskillige, som normalt gør sig til riddere af lokal selvbestemmelse. Her vil man altså gøre det, at man i en igangværende planlægningsprocedure, som er fuldstændig lovreguleret i alle detaljer, vil gribe ind i den lokale planlægningsprocedure og sige: nej, hov, I skal lige huske, at her, 1¼ år efter, at godkendelseskrivelsen forelå, glemte vi lige at sige, at de to hospitaler skal bevares med de bestående specialer!

Jeg synes, det er en uanstændig fremgangsmåde, og jeg opfordrer forslagsstillerne til at trække forslaget tilbage.

Arne Melchior (CD):

Som repræsentant for et af de ifølge den sidste ærede taler dobbeltspillende forslagspartier føler jeg først og fremmest trang til at sige tak til indenrigsministeren for den redegørelse, han har givet her i dag, og som jeg synes i substansen og i alt det væsentligste var en ikke uventet glædelig erklæring, og allerede, lad os sige den fornyede fremkomst af den slags udtalelser fra indenrigsministeren retfærdiggør efter min mening forslaget.

Ministeren opererer ret meget med, hvorvidt det er nødvendigt med sådan et forslag, og da må jeg altså fastholde, at det er det. For ministeren gør jo meget stærkt rede for, at hans rolle først skal spilles på et senere tidspunkt, når kommunerne og hovedstadsrådet har talt, og så ved vi jo udmærket, hvordan det meget tit går undervejs i sådan en sag: der går træde mellem de kommunale og de statslige myndigheder. Det er jo også de samme partier, der er repræsenteret begge steder, og der sker pludselig et skred i nogle

[Arne Melchior]

opfattelser; der gives nogle underhåndsløfter, og selv om indenrigsministeren så, når han står med den endelige bemyndigelse, til slut gerne vil holde sig til det, han oprindeligt har sagt, så har partifæller forpligtet sig så meget undervejs, at det gøres svært for ham. Vi vil gerne være med til at gøre det let for ham ikke at komme i den situation.

Det er jo ikke rigtigt, som hr. Dræbye siger, at ministeren i dag har sagt, at grovskitsen skal overholdes. Det står der ikke noget om i ministerens tale. Ministeren har sagt, at han vil gøre, hvad han kan, med de muligheder, han har, og dette udtryk for en rimelig og naturlig begrænsning er brugt flere gange, men der er ikke noget om, at grovskitsen skal overholdes.

Ministeren refererer også, at borgmestrene har sagt, at efter at en vis procedure er gennemgået, altså det nedsatte udvalg har arbejdet, vil man tage fat på de politiske drøftelser om de to hospitalers situation. Der udstår altså en drøftelse, hvorunder der kan ske mangt og meget, og derfor er det ganske rimeligt, at folketetinget tager en sådan sag på sin dagsorden.

Hr. Egon Jensen sagde, at folketetinget er en lovgivende forsamling og ikke skal blande sig i de administrative ting. Det er jo en konstatering, der skal tages med et vist forbehold. Jeg vil anbefale hr. Egon Jensen at læse den nylig udkomne bog af lektor, dr. Erik Damgaard, som er lektor i statskundskab ved Århus universitet. I denne bog gør han meget stærkt rede for, at allerede gennem en årrække har folketetinget fra at være en lovgivende forsamling udviklet sig til også at være en kontrollerende forsamling, hvad der sådan set ikke er så mærkeligt, eftersom regeringen til enhver tid står til ansvar over for folketetinget. Men han påviser rent konkret – og det er ikke nogen stillingtagen fra hans side – at folketetinget i sine udvalg og gennem forespørgsels- og redegørelsesdebatter griber langt ind i en kontrolfunktion over for, hvad der i øvrigt foregår i riget, ikke mindst naturligvis under ministrenes kontrol og administration, men også derudover.

Også derfor synes jeg, det er rimeligt, at folketetinget i en så vigtig sag som denne blander sig. Jeg tror, det er godt og sundt for dem, der skal deltage i debatten rundt omkring, også i kommuner og hovedstadsråd, at de ved, at denne sag befinder sig på folketin-

gets bord. Det er da muligt, at forslaget i sin tekstmæssige udformning på et tidspunkt kan undergå en eller anden forandring af juridiske og tekniske hensyn. Det er også muligt, at det aldrig bliver nødvendigt at gennemføre en andenbehandling, fordi udviklingen viser, at vedtagelsen bliver overflødig. Men jeg tror, at indenrigsministeren skal føle sig opmuntret og støttet i de bestræbelser, han har givet udtryk for er hans. Forslagsstillerne har i hvert fald, så vidt jeg fra mit partis, CDs, side kan overskue det, ikke haft anden intention end den at bakke indenrigsministeren op i de tilkendegivelser, han har givet udtryk for tidligere og i dag.

Tyroll (VS):

Jeg skal ikke så meget gå ind i at fremhæve kvaliteterne ved de omhandlede hospitaler; der er jo allerede adskillige af de foregående talere, der har været inde på denne side. Jeg skal heller ikke gå ind på konsekvenserne af hospitalernes nedlæggelse; dels er også de fremstillet i beslutningsforslaget, dels har de også været nævnt af de foregående talere.

Derimod vil jeg godt dvæle lidt ved den grovskitse, som synes at stå ret centralt i debatten, også fra ministerens side, denne overordnede planlægning for sygehusvæsenet, som er kommet fra hovedstadsrådet og senere har fået det blå stempel i indenrigsministeriet.

Hovedindholdet i den planlægning er jo en omfattende reduktion af antallet af sengepladser i København, og der ligger selvfølgelig i allerhøjeste grad spareforanstaltninger bag ved denne planlægning. VS vil gerne være med til at spare i hospitalssektoren, men kun – og jeg siger udtrykkelig »kun« – som led i en konstateret succes for en effektiv sygdomsforebyggelse i samfundet og en bedre behandling og pleje i den primære sundhedstjeneste, og det er jo ikke det, denne planlægning er præget af. Det er synd at sige, at det har været inde i billedet i forbindelse med planlægningen.

VS har før kritiseret grundlaget for planlægningen, og vi skal gøre det igen, for der har desværre ikke været ført en reel debat om, hvad der egentlig er baggrunden for denne planlægning. Vi finder ikke, at planlægningen på nogen måde indeholder reelle vurderinger af, hvordan sygdomsbilledet kan

[Tyroll]

udvikle sig frem til 1990. Der er så at sige udelukkende tale om en fremskrivning af forventningerne til befolkningsudviklingen og om økonomiske overvejelser ud fra den elendige krisepolitik, som vi er vidne til.

Vi har før spurgt indenrigsministeren og socialdemokratiet om, hvordan man kan lave en hospitalsplan uden først at have lavet en sundhedsplanlægning. Foreligger der en sådan sundhedsplanlægning for hovedstadsområdet? Når man ser på de omfattende reduktioner, som er planlagt, skulle man tro, at der lå en sådan planlægning, men det er jo ikke tilfældet. Der burde ligge en plan for det forebyggende arbejde, der kan forbedre sundhedstilstanden i befolkningen, så den kommer til at svare til den planlagte reduktion af hospitalssektorens kapacitet. En sådan plan burde indeholde en lang række elementer, som jeg har nævnt før, uden at ministeren har villet debattere dem. Det drejer sig om sikring af et sundt arbejdsmiljø, sikring af et sundt boligmiljø til en overkommelig pris – det er jo især de svage, der bliver ramt af usunde boliger – sikring af beskæftigelse og af, at den psykiske og fysiske nedbrydning stoppes, sikring mod forurening af miljøet og madvarer, sikring af trafikken osv. osv. – en lang række aktiviteter, der burde tages op, og som man burde have med ind i disse spørgsmål.

I det hele taget burde der sættes langt mere trumf på en opprioritering af det forebyggende arbejde, og her må vi nok sige, at nedsettelsen af et forebyggelsesråd ikke rækker særlig langt. Der må tages helt anderledes fat i de konkrete forhold. Også de sundhedsarbejdere, der forståeligt nok kæmper for deres arbejdspladser, for de velfungerende hospitaler, må i højere grad gå ind og være med til at debattere, hvad der er årsagerne til den sundhedstilstand, der er til stede, og på hvilken måde det forebyggende arbejde kan effektiviseres. Hvor er det især, der bør gribes ind? Hvor er det især, årsagerne ligger? Det er helt oplagt, at det er nødvendigt at få et stærkere samarbejde mellem de faglige organisationer inden for LO-området og sundhedsarbejdernes organisationer om at få effektiviseret det forebyggende arbejde. Senere kan man så finde ud af, hvordan og hvorledes en klar omprioritering til det forebyggende arbejde kan sættes igennem, og her har vi efterlyst nogle klare planer for, hvor man vil

udvide, hvor man vil indskrænke, og hvilke sammenhænge der er med sådan en overordnet planlægning.

At disse aktiviteter er nødvendige at få ind i billedet, viser sig også tydeligt i det øjeblikkelige slagsmål med bl. a. Dansk Arbejdsgiverforening. Vi ser bare i dag, hvordan man udøver økonomisk pression, for det er i denne organisation, man har muligheden for at udøve pression for at sikre sig imod, at grænseværdierne ændres over for en lang række farlige stoffer, der bruges i industrien, i byggeriet osv. Her ønsker man altså at sætte sin økonomiske magt ind – trusler om et forværret betalingsbalanceunderskud med 1 mia kr., trusler om lukning af virksomheder osv. – for at hindre en gunstig sundhedsmæssig udvikling, og der er vel udsigt til, at man får held med at få kørt det igennem. Vi har set, hvordan man administrativt i arbejdstilsynet har medvirket til at lempe på den nu-gældende praksis. Her er der brug for en indsats, og derfor er det helt klart, at vi ønsker at få debatteret den planlægning, der ligger til grund for disse reduktioner i hovedstaden.

Endelig vil jeg sige, at det ville klæde den socialdemokratiske regering, om den ville gøre noget effektivt for at hindre, at der bliver oprettet så mange venteafdelinger. Det er simpelt hen ikke en menneskeverdigg tilværelse, der bydes de ældre via disse omfattende venteafdelinger, der efterhånden oprettes rundt omkring, og her har regeringen muligheden for at gribe ind.

Steffensen (KrF):

Jeg vil gerne begynde med at takke ministeren for udtalelsen her i dag om de to hospitaler og deres fremtid.

Og så synes jeg, det er dejligt at konstatere, at alle partier og alle partiets ordførere er enige om, at de to hospitaler er ualmindelig velrenommerede og velanskrevne hospitaler, hvad enten man ser på det fra lægelig side, fra sygeplejerskeside eller fra patientside.

Derfor er det også forståeligt, at det har vakt bekymring i de to hospitalers medarbejderstab såvel som i befolkningen ude over det ganske land, kan vi næsten sige, at der ligesom sættes spørgsmålstegn ved, om de to hospitaler fortsat skal fungere, som de har gjort i en lang årrække og med en rig tradition bag sig. Det har med rette vakt bekym-

[Steffensen]

ring, og derfor er spørgsmålet også taget op her i folketinget, dels ved spørgsmål, der er stillet i folketingets spørgetid, dels ved, at kristeligt folkeparti har stillet spørgsmål i kommunaludvalget vedrørende disse ting. Vi er fra kristeligt folkepartis side enige med ministeren i, at gældende lov på området bør respekteres, og at det just er det, vi ønsker sikret. Det er jo ikke urigtigt at påstå i hvert fald, at det netop er omkring dette spørgsmål, usikkerheden er opstået, idet det er således, at den grovskitse, som nu har været omtalt mange gange her i dag, er baggrunden for også disse to hospitalers dispositioner og deres arbejde.

Det er værd at lægge mærke til, at denne grovskitse er accepteret af de to hospitaler, og at de just ønsker deres fremtidige virke efter denne grovskitses retningslinjer. Men man må gøre opmærksom på også, at der er – og det var fru Birthe Nielsen, der var inde på det i særdeleshed – mange ting, der fortæller, at det ser ud til at ville ændre sig pr. 1. januar 1981. Derfor var det godt at høre ministerens ord, men samtidig må vi ligesom også have sikkerhed for, at hospitalerne kan regne med, at denne grovskitse bliver overholdt også efter 1. januar 1981. For vi er jo nok klar over alle sammen, at der ikke er tale om at nedlægge hospitalerne Sankt Lukas Stiftelsen og Diakonissestiftelsen, men at der er tale om at ændre deres struktur på en sådan måde, at de udmærkede sygeplejeskoler, som alle erkender er vigtige, forsvinder, hvis grundlaget for hospitalerne ændres. Derfor finder jeg det udmærket, at vi får sagen i udvalg og får den grundigt drøftet dér. Også tak for, at ministeren vil være med til at få tingene afklaret på en sådan måde, at man kan skabe sikkerhed for, at Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen også efter 1. januar 1981 kan fortsætte på det grundlag og med de funktioner, de har i dag. Det er det, der er skabt berettiget tvivl om, og det er det, der bør afklares, således at hospitalerne ved, hvad de har med at gøre også efter 1. januar 1981.

Kristeligt folkeparti er tilfreds med, at vi har fået sagen frem her i folketinget, og vi er tilfredse med, at der er givet tilsagn fra alle sider om, at vi kan få en grundig udvalgsbehandling af spørgsmålet, for når det kommer til stykket – det er alle sikkert enige i – er det ikke noget partitaktisk, der spiller ind her,

men der er et bredt ønske i dette folketing om at sikre de to hospitalers fremtid.

Flygaard (DR):

Indledningsvis vil jeg gerne, som også en række andre ordførere har gjort, takke ministeren for den redegørelse, vi her har fået. Jeg synes, det var en meget klar og god gennemgang af den problemstilling, vi står over for i det foreliggende tilfælde.

Men jeg vil også gerne sige til ministeren, at han må helt oplagt se forslaget som udtryk for en frygt for, at Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen bliver nedlagt, beskåret eller i væsentligt omfang ændret. Ministeren må ikke tage forslaget som udtryk for kritik og må heller ikke tage forslaget som udtryk for en mistillid til de udtalelser og tilsagn, som ministeren tidligere er kommet med.

Der er ingen tvivl om, at når så mange partier kan samles om et sådant forslag til folketingsbeslutning, kan der ikke ligge ret meget partipolitik i det; det har simpelt hen sin baggrund i en meget bred folkelig opbakning bag de synspunkter, der kommer til udtryk i folketingsbeslutningen, hvilket jo også det betydelige antal underskrifter, der er indsamlet, må være et klart bevis for.

Hvis det er således, at man giver udtryk for, at forslaget sådan set er overflødig, fordi Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen er sikret på forhånd, synes jeg, jeg må sige, måske nok specielt til socialdemokratiet og det radikale venstre, at så kan jeg ikke forstå, at man er så forfærdelig stor en modstander af det foreliggende forslag.

Jeg vil også gerne spørge om følgende: hvis man nu tænker sig, at Københavns kommune og Københavns amt ikke på budgettet afsætter de nødvendige bevillinger, hvad så? Så lukker man jo i realiteten for det rindende vand, og så bliver der ikke meget tilbage hverken af Diakonissestiftelsen eller af Sankt Lukas Stiftelsen. Det synes jeg også må indgå i overvejelserne.

Så synes jeg også, man har diskuteret forslaget ud fra den forudsætning eller indstilling, at man her ville foretage sig noget, der ud fra et juridisk synspunkt var mindre holdbart. Ministeren sagde vel ikke direkte, at det var ulovligt, og jeg har altid opfattet en lovgivning således, at når man efterfølgende vedtog et forslag, var det en almindelig juri-

[Flygaard]

disk regel, at den efterfølgende lovgivning altid fortrængte en foranstående lovgivning, hvor der måtte være uoverensstemmelse. Det mener jeg også man kan gøre gældende i det foreliggende tilfælde.

Med disse bemærkninger skal jeg anbefale, at det foreliggende forslag til folketingsbeslutning gennemføres.

Erlendsson (FP):

Jeg skal ikke gøre mange bemærkninger, men jeg har da lyst til at kommentere enkelte af de ting, der er blevet sagt.

Det er blevet sagt, også af ministeren, at dette forslag til folketingsbeslutning har fejl adresse, og samtidig er det blevet sagt, at det krænker de principper for nærdemokrati, som mange er gået ind for. I praksis er det sådan med nærdemokrati, at det ofte virker på den måde, at en debat i folketinget trækker problemet op. Denne debat refereres i massemedierne, og herfra påvirkes de planlæggende myndigheder. Det er vigtigt, at der hurtigt på forhånd kommer en politisk tilkendegivelse, hvorefter planer kan udvikles. Når først planer er fuldt udarbejdet – det har erfaringerne fra andre lovgivningsområder vist – er det oftest for sent at komme med indvendinger eller forslag til forbedringer af den forberedte lovgivning.

Jeg betragter denne debat som en konfrontation mellem to synspunkter: en stærkere statsstyring eller en mindre, en stærkere statsfinansiering eller en mindre, en mere eller mindre materialistisk indstilling til den livsopgave, som det er pleje og helbrede syge medmennesker. Jeg husker fra min ungdom, at det blev fremholdt som et kald at gå ind i sundhedssektoren. Det stod simpelt hen i Studenterhåndbogen for 1932, at man ikke måtte gå ind i dette arbejde, medmindre man følte det som et kald, og jeg kan sige den dag i dag: jeg føler, at dette arbejde ikke er et halvdagsjob eller et halvhjertesjob.

Det har jeg heller aldrig nogen sinde følt, i den tid jeg har haft forbindelse med diakonisserne, hvad jeg heldigvis havde i mange år, i de første år som praktiserende læge i en halvstor provinsby. Der var 4 diakonisser, som stod til rådighed for de syge døgnet rundt. De havde den indstilling, at deres opgave var at tjene. De arbejdede på et kristeligt, humant grundlag. De var til hjælp ikke

bare for de levende, men ved dødsfald var de til hjælp for familien.

Jeg vil gerne benytte lejligheden til at hylde den indsats, som diakonisserne har gjort i sundhedstjenesten her i landet. Jeg håber, at det, som indenrigsministeren sagde om omtrent uændrede opgaver, om kun let reduceret sengetal, ikke skal betyde, at det herefter ikke bliver muligt at uddanne sundhedspersonale med den ånd, som er blevet indpodet dem på disse to institutioner, for den har vi brug for mere end nogen sinde.

Svend Erik Hovmand (V):

Som ordfører for forslagsstillerne har jeg den glæde at kunne rette en tak til repræsentanter for et flertal af folketingets partier for tilslutningen til dette forslag. Jeg synes, det er særdeles positivt, at vi trods vore partipolitiske forskelligheder dog alligevel kan samles om så væsentligt et spørgsmål. Jeg føler mig overbevist om, at resultatet af denne debat vil blive modtaget med tilfredshed, ikke alene på de to hospitaler, men også i vide befolkningskredse ude over landet, som på den ene eller den anden måde har en interesse i deres fortsatte eksistens.

Det er væsentligt her at understrege, at der, som mange har været inde på det, er tale om to særdeles velfungerende hospitaler, der, hvad angår patientpleje, patientbehandling, ressourceforbrug og økonomi, klart kan måle sig og måle sig endog særdeles fint med de øvrige hospitaler i området. Hertil kommer, at de gennem en sjældent uegennyttig indsats har formået at skabe en ånd og en atmosfære til patienternes gavn, som gør, at det vil være helt urimeligt at undergrave deres eksistens. Når hertil lægges den store uddannelsesmæssige indsats, de har stået for gennem mere end 100 år, tror jeg, at mange vil finde, at netop disse to hospitaler udgør et værdifuldt element i hospitalsverdenen.

Ud over disse generelle bemærkninger vil jeg gerne som repræsentant for mit eget parti, venstre, kommentere nogle af de synspunkter, som specielt socialdemokratiet og det radikale venstre er kommet med i denne sag.

Først om dette med beføjelserne. Jeg vil meget klart understrege, at vi i venstre er tilhængere af det kommunale selvstyre. Vi er måske endda et af de partier, der varmest har talt for og fortsat taler for en styrkelse af

[Svend Erik Hovmand]

den lokale selvbestemmelsesret. Ingen tvivl om det.

Når vi alligevel har følt det rigtigt at tage dette initiativ over for hovedstadsområdets sygehuskommuner, så skyldes det naturligvis først og fremmest den omstændighed, at man fra socialdemokratiets side med Københavns sygehusborgmester i spidsen har meddelt, at man ønsker at gennemføre meget drastiske indgreb i forhold til de to hospitaler med virkning allerede fra 1. januar næste år, en holdning, der fastholdes ifølge Berlingske Tidende i dag. Man kan spørge, hvad det hjælper, at vi om et års tid skal tage stilling til en endelig sygehusplan, hvis man forinden har undergravet de patientmæssige eller de økonomiske eksistensmuligheder for disse hospitaler.

Det, der her lægges op til, er som bekendt fundamentale ændringer, som i givet fald ville få katastrofal betydning for de to institutioners funktioner som hospitaler, og som i realiteten ville betyde, at de i meget stort omfang omdannedes til en form for plejehjem. Dette er i sig selv uantageligt. Hertil kommer, at sådanne dispositioner også vil være i klar uoverensstemmelse med den grovskitse, som alle sygehuskommuner i hovedstadsområdet er blevet enige om, og som venstre i SV-regeringens tid gav sin tilslutning til.

På denne baggrund tror jeg, man vil kunne forstå, at nok er vi tilhængere af det kommunale selvstyre, ja, vi vil oven i købet have det styrket på en række områder, men til gengæld er der altså også visse grænser, som må og skal overholdes. Det er klart, at vi ikke kan acceptere, at man træffer dispositioner, som i realiteten amputerer to så velfungerende hospitaler i løbet af nogle få måneder, på tværs af alle indgåede aftaler om samarbejde, fælles forståelse, glidende overgang og endelig ministeraccept.

Medens vi er ved det formelle, er det måske rimeligt også lige at nævne den juridiske side af sagen, som ministeren har hæftet sig ved. Jeg skal ikke underkende, at de formelle juridiske spørgsmål kan give anledning til en måske mere akademisk diskussion. Men uanset dette forhold står tilbage den afgørende politiske realitet, at et klart flertal i dette ting i dag er kommet med en tilkendegivelse, som ikke er til at tage fejl af. Det er det folkevalgte, demokratiske flertals klare hensigt, at

de to hospitaler skal bevares som funktionsdygtige almene hospitaler.

Dertil kommer, at ministeren så sent som her i dag har tilkendegivet sin positive holdning, som jeg mener der er grund til at takke ministeren for. Dette må jo betyde, at selv om der skulle være formelle detaljer, så er der efter det, ministeren har sagt her i dag, ingen grund til ængstelse. Det afgørende er ministerens vilje, og når ministeren har en klar og positiv vilje, så er der ingen tvivl om, at også eventuelle formalia vil kunne klares. Der er således ikke længere grund til bekymring med hensyn til de to hospitalers fremtidige eksistens, hvilket jeg synes vi alle har grund til at glæde os over.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Det må være mærkeligt for udenforstående at følge den diskussion, der er foregået i folketinget i dag om dette spørgsmål. Alle ønsker de to hospitaler bevaret med de små ændringer, som min forgænger, venstremanden hr. Enggaard, har godkendt den 2. juli 1979. Regeringen og socialdemokratiet ønsker det. Det har jeg sagt straks efter, at der for et par måneder siden blev skabt tvivl om de to hospitalers fremtid. Jeg har gentaget det gang på gang. Alligevel har jeg set, at jeg på grund af den aktion, der blev sat i gang ved folketingsbeslutningen, nok er blevet udlagt som en minister, der ikke ønskede de to hospitaler nedlagt, men som det var nødvendigt for et flertal i folketinget at forlange af, at han levede op til det, han selv havde sagt.

Man må forstå, at det for mig er en ganske ejendommelig situation at være i. Det er ejendommeligt at blive præsenteret for udtalelser fra i hvert fald en enkelt af forslagsstillerne, hvoraf det tydeligt fremgår, at det er dette forslag, der redder de to sygehuse, næsten imod ministerens opfattelse. Det er ikke rart for befolkningen at blive præsenteret for sådanne håndfaste opfattelser.

Vi konstaterer altså, at hele folketinget – alle de partier, der har udtalt sig i dag, og det har alle gjort – er enige i det sigte, der er. Derfor er diskussionen, så vidt jeg kan se, først og fremmest en mere principiel diskussion. Det kan ikke være en diskussion om de to hospitaler, for det reelle i sagen er partierne enige om. Det er en mere formel diskussion. Jeg er ked af, at hr. Hagen Hagensen for

[Indenrigsministeren]

sit vedkommende siger, at han gerne vil se væk fra alt det formelle. Jeg er også ked af, at det bliver sagt af andre ordførere, at de formelle juridiske spørgsmål, den mere akademisk prægede diskussion, de formelle detaljer nok er noget, vi finder ud af.

Men jeg er endnu mere ked af, at andre ordførere har sagt, at en lov altid fortrænger en tidligere lov, og dér er i hvert fald en fundamental misforståelse. Det, vi diskuterer i dag, er ikke et lovforslag, det er et forslag til folketingsbeslutning, der pålægger en minister at sikre noget ganske bestemt, uden at ministeren samtidig får de beføjelser, som i en virkelig kritisk situation kan være nødvendige. Dette er ikke et lovforslag, det er et forslag til folketingsbeslutning, og det er derfor, jeg indstændigt har bedt om i mit første indlæg, at man forstod den problematik, der ligger i det, selv om den forhåbentlig ikke vil vise sig at være en reel problematik i den pågældende sag. Jeg synes, det er betænkeligt, når medlemmer af folketinget mener, at det, de er gået ind for, er en form for beslutning i folketinget, der forandrer de beføjelser, jeg hidtil har haft. Sådan måtte jeg forstå det, der blev sagt fra i alt fald en enkelt ordførers side.

Derfor må jeg sige til hr. Arne Melchior – ikke for at være kontrær, ikke for at være uvillig, ikke for at være imod de to hospitalers beståen, for det er jeg ikke, jeg er for – at jeg må virke inden for de beføjelser, jeg har, og de beføjelser bliver ikke ændret eller stærkere af en eventuel vedtagelse af dette forslag til folketingsbeslutning.

Jeg er altså ked af, at man har talt om disse ting, som om det var noget formelt, noget akademisk, noget, man kunne overvinde. Jeg regner med, at vi kan komme helt uden om det i kraft af de forhandlinger, der føres i øjeblikket imellem de tre sygehuskommuner. Jeg regner med, at man vil leve op til de forpligtelser, man ved beslutningerne i hovedstadsrådet og ved den grovskitse, vi har talt om så mange gange i dag, har påtaget sig. Men jeg synes, det er rigtigst af mig at sige, at hvis ikke man vil det, så må folketinget, hvis jeg skal kunne gennemtvinge en løsning imod sygehuskommunernes opfattelse, give mig andre beføjelser end dem, jeg har i øjeblikket. Sådan ligger det.

Men det er alt sammen ting, som vi kan tale om i udvalget, for jeg er meget optaget

af, at vi ikke går fejl af hinandens hensigter i denne sag. Der har været optakt til det, ikke i salen i dag, men udenfor, og jeg tror, vi alle sammen må være interesserede i, at vi ikke går fejl af hinanden.

Jeg vil gerne afslutningsvis gentage, at jeg må konstatere, at der er enighed om, at grovskitsen med de mindre ændringer, den er udtryk for i forhold til det bestående, skal ministeren søge at få gennemført. Ministeren har for sit vedkommende sagt, at kommer det til en egentlig konfrontation imellem sygehuskommunerne og ministeren, så har ministeren ikke i dag, som lovgivningen er, de beføjelser, som skal til for at gennemtvinge en ganske bestemt løsning. Jeg har kompetencen til at nægte noget, jeg ikke kan anerkende, men at tvinge en bestemt kommune til at betale for senge på et bestemt hospital, ligger uden for mine beføjelser.

Jeg er ked af, at jeg har følt mig nødsaget til at sige disse ting, for det kan virke, som om jeg alligevel er halvhjertet. Det er jeg ikke, men jeg føler ikke, det er rigtigt af mig uden videre at sige, at som beslutningsforslaget ligger, er det da i orden, når jeg mener at vide, at når vi kommer til det ganske væsentlige, om jeg rent faktisk kan gennemtvinge disse ting med de beføjelser, ministeren har, også efter en eventuel vedtagelse af beslutningsforslaget, så kan jeg ikke gennemtvinge det i den kritiske situation, som jeg håber ikke kommer til at foreligge, og som jeg egentlig heller ikke tror kommer til at foreligge.

Sagen kunne give anledning til mange refleksioner med hensyn til ansvarsfordelingen inden for sygehusområdet i hovedstadsområdet, men jeg har sat mig for, at jeg ikke på nogen måde i dag vil lægge op til en diskussion om det, uanset hvem der har forsøgt at provokere mig til at gå ind i en diskussion om sygehusplanlægningen i det københavnske område. Jeg deler ganske det, der er sagt om sygeplejeskolen. Jeg er helt enig i det, der siges om de to hospitaler, om, hvor velfungerende og fortrinlige de er, hvor godt de virker, om det rigtige i at opretholde dem. Men folketinget må altså tilgive mig, at jeg er nødt til at gøre opmærksom på, hvor grænsen for de beføjelser jeg har, ligger, og det er det, der for mig har været vigtigt.

(Kort bemærkning).

Flygaard (DR):

Ministeren har tidligere under denne debat sagt, at det var en besynderlig situation, man stod i. Man kan næsten af ministerens udtalelse her få det indtryk, at det, ministeren beder om, enten er et mere vidtgående beslutningsforslag eller et egentligt lovforslag, der giver mulighed for at sikre hospitalerne. Det er vel ikke således, at ministeren er i tvivl om, at man inden for hovedstadsområdet, blandt de folkevalgte, blandt borgmestrene, ikke vil være med til at bakke det op, der er flertal for i folketinget?

Egon Jensen (S):

Jeg tror, hr. Flygaard har misforstået et eller andet. Jeg tror ikke, at indenrigsministeren ønsker beføjelser til at være eneheriker i dette land, heller ikke på sygehusområdet.

Denne debat skal ikke gå til ende, før det også er fastslået fra min side, at dette ikke er en debat for eller imod Sankt Lukas Stiftelsen eller Diakonissestiftelsen. Det er et spørgsmål om fremgangsmåden. Det er efter min opfattelse en utilbørlig måde at fremføre et problem på, i, om jeg så må sige, en søgen efter gehør for et eller andet synspunkt.

Jeg må sige, som indenrigsministeren sagde det, at det er forbavsende, at det ærede medlem hr. Hagen Hagensen, som er jurist, her fra folketingets talerstol siger, at vi bare skal se bort fra det formelle. Det formelle er en lovgivning, som hr. Hagen Hagensen selv har skrevet under på. Det skal jeg have in mente også i skatte- og afgiftsudvalget.

Når man fra hr. Pilgaard Andersens side taler om mastodonthospitaller og små hospitaler, så vil jeg gerne have at vide, hvornår socialdemokratiet har været modstander af små hospitaler. Aldrig. Det, vi taler om, er en planlægning. Det er noget, folketinget har bedt om at man fik en lovgivning om, og nu kommer man og vil planlægge på enkeltområder uden hensyn til, at der i og for sig ikke er noget problem.

Må jeg sige til fru Birthe Nielsen, som sagde, at man var demokrat i socialistisk folkeparti, at det håber jeg da, det er vi også i socialdemokratiet, men hvad har det specielt med denne sag at gøre? Jeg kan ikke se, at der ligger noget som helst i det.

Hr. Arne Melchior kom med den bemærkning, at forslaget var berettiget. Må jeg spør-

ge hr. Arne Melchior: hvor langt har man tænkt sig at gå med at tage enkelt-sager vedrørende en planlægning, som folketinget har vedtaget, og lægge dem ud til andre? Hvor langt kan et forslag være berettiget, når man taler om folkestyret? Og når hr. Arne Melchior taler om, at folketinget også er et administrativt organ, så vil jeg gerne have eksempler derpå. Det er vores ministre, det er ministerierne, der er administrationen. Det er folketinget og ikke domstolene, som er den lovgivende instans.

Min sidste bemærkning skal være den, at jeg endnu en gang vil gentage, at vi har megen respekt og sympati for hospitalerne og ikke ønsker at medvirke til en nedlæggelse, men vi ønsker ikke at medvirke til en sådan form for behandling i folketinget. Til hr. Svend Erik Hovmand har jeg ingen kommentar ud over, at det er, som hr. Dræbye sagde, dobbeltspil, og det er at gøre en god sag en dårlig tjeneste, den måde, man har gjort det på.

Hagen Hagensen (KF):

Tiden vil jo vise, om der er gjort en god gerning med det, der er sket. Jeg tror det.

Ministeren og hr. Egon Jensen bebrejder mig, at jeg har sagt: lad være at se på det formelle, nu skal vi se på det reelle. Dér vil jeg gerne sige, at det mener jeg at kunne sige oprigtigt i denne sag, for hvad er det, vi skal prøve på at gøre? Vi skal prøve på at hindre, at der sker en skade – det kan nemlig meget nemt komme til at ske – og derfor har dette beslutningsforslag et indhold, der opfordrer regeringen til at tage nødvendige initiativer for at sikre, at Sankt Lukas Stiftelsens og Diakonissestiftelsens hospitaler kan fortsætte som det, de er, og det er jo også det, grovskitsen går ud på.

Hvorfor er det nødvendigt at gøre det nu? Fordi Københavns kommune gennem sin økonomiske planlægning er ved at tage grundlaget væk under de to hospitaler. Det er for mig at se efter den lovgivning, der eksisterer, ministerens opgave at følge det, og det har ministeren da også gjort, da han allerede i et svar til mig på et spørgsmål i forrige måned kunne sige, at han havde bedt om at måtte følge denne sag meget nøje. Det er da givet, at ministeren vil gøre det, og jeg kan slet ikke forstå, at ministeren har noget som

[Hagen Hagensen]

helst imod, at vi siger: lad os dog nu prøve på at se væk fra det formelle, lad os prøve på at se, om vi ikke, som jeg udtrykte det i mit første indlæg, ved et samvirke mellem alle rette vedkommende kan få det ud af det, vi skal have, nemlig at sikre bevarelsen af de to hospitaler som funktionsdygtige almene sygehuse.

Jeg må til slut komme med en bemærkning til hr. Dræbye, der for mig at se – at dømme efter det, han har sagt – helt klart mangler forestillingen om, hvad et funktionsdygtigt alment sygehus er. Det er et sygehus, der har afdelinger, så man kan betjene og uddanne til at betjene, og ikke et sted, hvor der bliver indlagt i hobetal af mennesker, der desværre skal ligge og vente på at komme andetsteds hen, uden at der sker en egentlig behandling af dem. Det er meget væsentligt, at det ikke går sådan med de to sygehuse, og det er meget væsentligt at prøve på at bibringe hr. Dræbye forståelsen af, at sådan må det ikke komme til at gå. Derfor er dette forslag rejst. Jeg tror, at vi under udvalgsarbejdet vil kunne få en virkelig god udgang på denne sag. Ministerens gode vilje, som jeg fuldt ud anerkender, er til stede, og flertallet i denne sag er det også. Det lader kun til at være hr. Dræbye, der ikke har forstået nødvendigheden heraf.

Birthe Nielsen (SF):

Jeg skal da hilse med glæde, at ministeren er så positivt indstillet over for, at de hospitaler, som vi her snakker om, kan blive bevaret med den nuværende struktur. Det er jo nok det, vi egentlig skal tage fat om, for det, det drejer sig om, er den nuværende struktur.

Når vi fra SFs side er gået med i dette beslutningsforslag, hænger det sammen med, at hele hovedstadsområdet hospitalsplanlægning jo, som indenrigsministeren meget rigtigt sagde, først skal vedtages i 1981, og det vil sige, at der kan gå næsten et helt år, hvor Københavns kommune og Københavns amtskommune ganske langsomt, efter salami-metoden, kan indlægge ventepatienter på de to hospitaler. Og det kan jo ikke nytte noget, at der kommer en hospitalsplan et helt år efter, når hospitalet så kommer til at lide en langsom død. Vi har taget det op i dag, netop fordi vi mener fra de partiers side, som er gået med i dette forslag – det mener vi i

hvert fald fra SFs side – at det er meget vigtigt i den nuværende situation at gribe fat om det, så det ikke sker.

Jeg vil da godt give indenrigsministeren nogle generelle råd med på vejen, som indenrigsministeren kan give til sine partikolleger i kommunerne. Ventepladser er betydelig dyrere end plejehjem, og staten er med til at betale det, disse dyre hospitalspladser koster. I en situation med få ressourcer og med store besparelser inden for dette område må det da være logisk, når regeringen ellers altid henstiller til kommunerne, at der skal spares. Jeg synes, at indenrigsministeren her har nogle gode argumenter, som han kan tage med til de respektive borgmestre i diskussionen om, at der virkelig må bygges nogle flere plejehjemspladser og nogle flere beskyttede boliger, f.eks. i Københavns kommune, hvor man desuden har fået penge til det. Ved at bygge disse plejehjemspladser og beskyttede boliger kan vi få flere mennesker i arbejde, således at vi sparer arbejdsløshedsunderstøttelsen. Summa summarum vil samfundet have stor glæde af dette. Det må disse borgmestre da kunne forstå.

Til sidst vil jeg sige til de radikale, at jeg forstår ikke rigtig, at hr. Dræbye synes, at planlægningen er vigtigere end de mennesker, vi skal lovgive for herinde. Jeg føler, at når jeg er blevet valgt som folketingsmedlem, så er jeg folkevalgt og skal derfor tjene befolkningens interesser. Så er det ikke alene et spørgsmål om en eller anden planlægning, der først kommer i løbet af et år, når toget er kørt. Det må være befolkningens ønsker, hvad der foregår i befolkningen, man lytter til som politiker. Det er bl.a. derfor, jeg siger, at vi er demokrater i socialistisk folkeparti. Vi lytter måske mere til befolkningen, end vi lytter til de centralistiske mennesker, der sidder på Københavns rådhus eller i Københavns amt, for hvor meget lytter de til befolkningen, når de laver disse ting?

Pilgaard Andersen (FP):

Når hr. Egon Jensen siger, at socialdemokratiet aldrig har været imod de små sygehuse, så vil jeg da give hr. Egon Jensen ret. Det har jeg heller ikke sagt. Det, jeg mener, når jeg siger mastodontsygehus, er, at den planlægning, der har været i hele Københavnsområdet, er forkert. En lang række sygehuse

[Pilgaard Andersen]

er simpelt hen blevet for store, og derved har der været et resourcespild. Det var det, jeg sagde. Jeg har ikke sagt, at socialdemokratiet var imod de små sygehuse, under ingen omstændigheder.

Når jeg nævner resourcespild, så er det, fordi vi godt ved, at oprettelsen af de store sygehuse, Herlev sygehus og Hvidovre sygehus, medfører, at det går ud over de små sygehuse, så de kan blive overflødige. Det er det, fremskridtspartiet er imod. Vi går ind for de små sygehuse, de er bevaringsværdige, og de er også gode.

Dræbye (RV):

Jeg skal først til hr. Hagen Hagensens bemærkninger om det formelle knytte det spørgsmål, om det er forslagsstillernes opfattelse, og her tænker jeg specielt på venstre og de konservative og fremskridtspartiet, at beslutningsforslaget skal forstås sådan, at ministeren om nødvendigt – og det er jo fremgået af ministerens bemærkninger i dag, at det vil være nødvendigt – skal fremsætte lovforslag, som giver mulighed for at pålægge sygehuskommuner pligt til at betale for enkelte hospitaler. Er det de tre partiers opfattelse, at det er det, der er indholdet af forslaget, så synes jeg, det var rimeligt at få det frem her. Det kan være af væsentlig betydning for behandlingen i udvalget.

Jeg skal dernæst til hr. Arne Melchior, som mente, at det var godt og sundt for den igangværende planlægning, at vi fik opbakning af ministeren, og til hr. Flygaard, som ikke forstod, hvorfor vi ikke umiddelbart kunne tiltræde forslaget, sige, at det kan man få et umiddelbart svar på ved at læse i Berlingske Tidende for den 10. november 1980, hvor formanden for sygehusplanlægningsudvalget i hovedstadsrådet, venstremanden hr. Bent Pedersen, skriver:

»Såfremt folketinget vedtager, at Diakonissestiftelsen og eventuelt andre mindre hospitaler skal opretholdes aldeles uændret i fremtiden, må det samme folketing også være indforstået med, at hele grundlaget for sygehusplanlægningen i hovedstadsområdet – områdets forpligtelse til at anvende ca. 1.400 senge på statens hospitaler – tages op til fornyet vurdering og ændring.«

Med andre ord: hele grundlaget for sygehusplanlægningen er borte, hvis folketinget

vedtager et beslutningsforslag af det indhold, som indgår i forslaget. Jeg skal lige sige til hr. Hagen Hagensen, at der står jo ikke i forslaget, at det bevarer dem som almene hospitaler. Der står eksakt i forslaget: »med de bestående specialer«. Det er også det, hr. Bent Pedersen refererer til.

Jeg skal sige til fru Birthe Nielsen, at det radikale venstre går imod nedlæggelse af Diakonissestiftelsen i øjeblikket dér, hvor det er relevant, nemlig i sygehuskommunerne og i hovedstadsrådet.

Det, der er problemet med forslaget, er, at det for en stor del er overflødigt. Det ville have klædt hr. Svend Erik Hovmand at konstatere, at der til nedlæggelse ikke er flertal – der er enstemmighed i folketinget i forhold til forslaget – men at det samtidig for de delvis vedkommende, der ikke er overflødige, er skadeligt.

Arne Melchior (CD):

Hr. Egon Jensen, hvis politiske og faglige ekspertise jeg sætter stor pris på, lagde mig fejlagtigt i munden, at jeg skulle have sagt, at folketinget er et administrativt organ. Det sagde jeg ikke. Men jeg sagde, at folketinget foruden den lovgivende magt også besidder en kontrollerende myndighed, og at denne kontrol griber ind i ministrenes administration. Til støtte for denne påstand anførte jeg en bevisførelse – for det er der faktisk tale om – af lektor Erik Damgaard i en bog, som vi for nylig har fået lejlighed til at se. Jeg tror, at hr. Egon Jensen vil indse, at sådan forholder det sig faktisk.

Han spørger, hvor langt man vil gå med hensyn til at fremsætte forslag om ting, der er henlagt til andre organer. Det er nok ikke utænkeligt, at man vil gå lidt længere i fremtiden, end man har gjort før. Det er da muligt – som også justitsministeren har været inde på – at der er visse ting, der skal reguleres. CD har gentagne gange givet udtryk for, både på hospitalsplanlægningens område og på skoleplanlægningens område, at der nok er brug for en anden fremgangsmåde, nemlig en mere overordnet planlægning, og at mindre beslutninger henlægges til lokale myndigheder, men det er en meget stor og principiel diskussion.

Et af mine ældste børn, som på fortrinlig måde blev bragt til verden på Diakonissestift-

[Arne Melchior]

telsen, sagde engang, da jeg spurgte bebrej-
dende – ungen var 5 eller 6 år: »Hvorfor
gjorde du sådan og sådan?« Og så sagde
hun: »Fordi jeg ikke ville.« Der sker af og til
ting, skønt vi ikke ville.

Det er jo ikke helt tilfældigt, at dette for-
slag ligger her. Der var jo noget, der hed
Sankt Josephs Hospital, og der har været
diskussioner om Finseninstitutet, og vi har i
indeværende år haft nogle afgørelser om Jo-
hannesskolen og om et gymnasium i Høng,
hvor der gang på gang skete ting eller var
ved at ske ting, som egentlig ikke nogen vil-
le, og som enten blev ændret eller forhindret
eller man ikke nåede at forhindre. Men når
det lykkedes, var det altså, fordi nogle greb
ind, nogle gange i tide, nogle gange for sent.
Det er på den baggrund, dette forslag skal
ses, ikke som nogen kritik.

Jeg vil gerne understrege, at når ministe-
ren føler det sådan – og føler som den ærlige
mand, han er – så forstår jeg, at det kan såre
ham, at der er nogle, der har misbrugt dette
forslag. Hvis han føler, at han er kommet til
at fremstå som én, der vil bekæmpe disse
hospitaller, så har han i dag gennem taksigel-
ser fra de fleste af ordførerne fået bred op-
bakning til, at sådan kan det ikke forstås og
sådan bør det ikke forstås. Ministeren bør
ikke forstå et forslag som en kritik.

Vi holder hvert år udenrigspolitisk debat,
hvor udenrigsministeren giver en redegørelse,
og hvor folketinget mange gange slutter med
at vedtage en dagsorden, som er en opbak-
ning af en minister og ikke en kritik af en
minister. Det samme gælder lovforslag og
beslutningsforslag, der stilles uden om mini-
steren eller uden om regeringspartiet. De er
ikke under alle omstændigheder eller meget
ofte ikke at betragte som en kritik af ministe-
ren eller regeringen eller regeringspartiet, og
jeg henstiller indtrængende, at ministeren
dog skal forstå det på denne positive måde.

Nathalie Lind (V):

Indenrigsministeren, socialdemokratiets
ordfører og den radikale ordfører har ret
stærkt understreget, at de egentlig finder, at
debatten i dag er overflødig. Når man hørte
ministerens tale før, var det næsten, som om
indenrigsministeren følte, man var gået ham
for nær ved, at folketinget havde tilladt sig at
bringe dette spørgsmål frem til debat.

Ministeren understreger, at han har den
bedste vilje til, at den godkendte grovskitse
skal blive ført ud i livet, men må samtidig –
og ud fra et juridisk synspunkt har ministe-
ren da ret – sige, at meget mere kan han ikke
gøre.

Når jeg tager ordet nu, er det, fordi livet
er anderledes end taler og planlægning. For
hvorfor er denne debat dukket op? Grovskit-
sen kunne de hospitaler, det drejer sig om,
leve med, acceptere. Men så er det kommet
frem meget tydeligt, at man ikke har i sinde i
Københavns kommune og Københavns amt
at leve op til den.

Det er jo ikke løse rygter, det, der står i
Berlingske Tidende for i dag på side 8. Der
er en arbejdsgruppe af sygehus- og økonomi-
direktører i Københavns amt og Københavns
og Frederiksberg kommuner, der har taget
afstand fra at beskære sengepladserne, men
Københavns kommune står stejlt fast på, at
den ikke vil have nogen pladser på Sankt
Lukas Stiftelsen og på Diakonissestiftelsen,
og man kan så i artiklen læse, hvilke følger
dette ville få.

Hvis man nedskærer på den måde en peri-
ode, hvis Københavns kommune og amt får
held til dette i den tid, der må gå, fra en skit-
se er vedtaget, og indtil den bliver en realitet,
og der så ikke er nogen, der reagerer, så er
det jo fuldstændig rigtigt, at der, som hr. Ar-
ne Melchior sagde, sker ting, som man ikke
ønsker at se ske.

Det er heller ikke rigtigt, at det er beslut-
ningsforslaget, der starter interessen om det-
te. Der blev afleveret, jeg tror, det var
185.000 underskrifter for at bevare Diakonis-
sestiftelsen, og de var indsamlet på et tidlige-
re tidspunkt, end da dette forslag blev frem-
sat.

Jeg er for en gangs skyld helt enig med
SFs ordfører, fru Birthe Nielsen. Det er et
folketingsmedlems pligt, når man forudser, at
der vil ske forkerte ting, eller man opdager,
at der er en meget stor interesse blandt éns
vælgere for, at man medvirker til, at disse
ting ikke sker, da at gribe ind.

Jeg skal så blot slutte med at sige, at vi
talte om, hvorvidt sagen var politisk eller
ikke politisk. Den er ikke partipolitisk i den
forstand efter min opfattelse, men den er po-
litisk på den måde, at det, der er brug for, er,
at socialdemokratiet tager en samtale med sig
selv. Socialdemokratiet i Københavns kom-

[Nathalie Lind]

mune og i Københavns amt må kunne forstå, at en sådan tilkendegivelse, som man har i dag, kan man ikke sidde overhørig.

Hagen Hagensen (KF):

Jeg vil til hr. Dræbye sige, at beslutningsforslaget skal forstås nøjagtig efter sin tekst, som jeg i øvrigt gjorde nærmere rede for for et øjeblik siden. Ministeren kan også benytte den.

Det må være indenrigsministerens pligt at sikre, at staten ikke gennem sit krav om, at man udnytter statens sengepladser, hindrer, at hovedstadsområdet kan efterleve den grovskitse, som man har opstillet. Det er en kendsgerning, at det kan man måske komme ud for, og det er efter min mening meget nyttigt at drage dette frem, for det er en af de ting, der må blive stående som noget, der er afgørende for, at vi kan komme igennem med tingene.

Det er væsentligt, at grovskitsen bliver overholdt. Det er ikke overflødigt, men det er skadeligt ved, at det ikke sker – for at gøre hr. Dræbys ord til mine i en noget anden forbindelse.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Jeg har lovet mig selv – og jeg sagde det fra talerstolen for lidt siden – at jeg ikke ville gå ind i en diskussion om detaljer eller større ting i forbindelse med sygehusplanlægningen i Københavnsområdet. Men jeg vil gøre en undtagelse fra den selvpålagte begrænsning.

Hr. Hagen Hagensen siger – jeg må forstå det sådan – at det kunne være, at statens krav om, at statens hospitaler skal anvendes, bidrager til problemerne.

Jeg har undersøgt, hvordan det ligger med hensyn til statens hospitalssenge i forhold til grovskitsen. Det svarer til grovskitsens forudsætninger, og er der opstået skævheder – hvad jeg altså ikke har kendskab til – i sengeudbuddet i forhold til sengebehovet, er det altså ikke for så vidt angår statens del af hospitalsvæsenet. Det kan vi også vende tilbage til i udvalget.

Så sagde fru Nathalie Lind, at det, der skal til, er, at socialdemokraterne tager en samtale med sig selv. Ja, vi skal vel også tale med Frederiksberg kommune. Den er jo med i forhandlingerne, og Frederiksberg kommune er mig bekendt endnu ikke socialdemokratisk styret.

Det var en indskudt bemærkning, for det er nemlig ikke, som fru Nathalie Lind vil gøre det til, et socialdemokratisk ansvar. Det er de kommunalpolitikeres ansvar, der sidder i de tre sygehuskommuner og i hovedstadsrådet – på tværs af grænserne. Men jeg opfatter det ikke som andet end en indskudt bemærkning. Jeg tror ikke, fru Nathalie Lind mente alvorligt, at det alene var socialdemokrater, der skulle deltage i de beslutninger, der er nødvendige for at sikre, at det, folkettinget er enig om bør ske, også rent faktisk sker.

Jeg finder ikke, at jeg kan tage stilling til den aktuelle situation på grundlag af udtalelser på nuværende tidspunkt i pressen. Jeg har fået stillet i udsigt, at når teknikerudvalgets redegørelse til politikerne foreligger, vil jeg blive gjort bekendt med den. Først på det tidspunkt er der mulighed for at sige, hvor de tekniske overvejelser er endt, og på hvilket grundlag de politiske overvejelser derefter kan begynde.

Jeg vil gerne gentage, hvad jeg sagde i min indledning: der kan ikke ske sådanne ændringer i forudsætningerne for planlægningen, før planlægningen er forbi, at planlægningen ikke kan gennemføres.

Jeg vil sige til hr. Flygaard, at jeg ikke tror, det vil være heldigt, hvis ministeren får flere beføjelser. Hvad vil det betyde, hvis ministeren får flere beføjelser? Det vil betyde, at dér, hvor en plan ikke bliver gennemført sådan, som ministeren mener den bør gennemføres efter de lovregler, ministeren skal rette sig efter, skal ministeren kunne gennemtvinge det.

Jeg forudser, at hvis folkettinget pålægger en minister at begynde på det, så kommer vi ind i noget, som er meget uheldigt, og derfor beder jeg ikke om flere beføjelser. Der er nemlig den fundamentale forskel på det, vi taler om her, og det, som nogle af ordførerne har talt om med hensyn til at følge ministrenes administration og ministrenes beslutninger og ministrenes udøvelse af deres gerning, at her er der tale om via ministeren – som kun har en koordinerende og godkendende funktion, og som derfor også kan sige nej – at følge, hvordan det går de steder, hvor man efter lovgivningen har fået tillagt kompetence.

Jeg mener, der må være en forskel på at sige til justitsministeren, at folkettinget ikke

[Indenrigsministeren]

ønsker, der sker ændringer i Gråsten politikreds, og så at sige til en anden minister, at ministeren skal sørge for, at de og de beslutninger træffes i de og de kommuner, som har kompetencen.

Jeg beder altså til, at vi ikke tvinger hinanden ind i en forlænget diskussion om disse ting; det var kun i anledning af det, hr. Flygaard sagde: om jeg ønskede flere beføjelser. Jeg tror ikke, det ville være heldigt for det kommunale selvstyre, hvis ministeren fik flere beføjelser.

Jeg skal helt lade være med at komme ind på de tanker, som over for mig er blevet nævnt om, hvad dette kunne give anledning til med hensyn til, hvor sygehuskompetencen skal ligge i hovedstadsområdet. Så ville vi få en livlig diskussion, som slet ikke hører hjemme i dag.

Nathalie Lind (V):

Jeg vil sige til indenrigsministeren, at det var ikke en indskudt bemærkning. Jeg oplever det, der sker her i dag, og det, der samtidig sker i Københavns kommune og Københavns amt, som noget meget specielt. For hvordan har egentlig et parti, der har regeringen, og som har en indenrigsminister, der så positivt og stærkt, som det er sagt her i dag, vil løse en vis opgave – altså at bevare hospitalerne – det med sine partifæller i disse kommuner – og vi kan tage Frederiksberg med? Det var det, jeg mente. Hvis indenrigsministeren så klart og så stærkt er tilhænger af, at de skal bevares, så må han også have en væsentlig indflydelse i forhandlinger med sine partifæller.

Ministeren siger, at de ikke er alene. Nej, nej, vi er talmæssigt meget svagt repræsenteret i disse områder, om vi overhovedet er det. Men hvor vi er det, er der ingen vanskeligheder fra vores side og mig bekendt heller ikke fra konservativ side, specielt – som vi har set – vedrørende Diakonissestiftelsen, når man nu tager Frederiksberg med.

Jeg mener, at indenrigsministeren efter sine stærke udtalelser her i dag skulle have alle mulige chancer, hvis viljen – hvad jeg håber og tror – er til stede, for at nå til en forståelse med sine partifæller i de berørte kommuner og amter.

(Kort bemærkning).

Flygaard (DR):

Måtte jeg forstå ministerens bemærkning for således, at indtil der er skabt en afklaring, vil ministeren i givet fald søge bevilling til, at Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen kan drives, hvis ikke Københavns kommune og Københavns amt optager de nødvendige bevillinger på deres respektive budgetter?

(Kort bemærkning).

Dræbye (RV):

Jeg skal først konstatere, at hr. Hagen Hagensen ikke svarede på det spørgsmål, jeg stillede, og at hr. Svend Erik Hovmand heller ikke har gjort det.

Det var ellers ganske klart og enkelt: ønsker de som forslagsstillere ministeren understøttet med yderligere beføjelser i forhold til indgreb i sygehusplanlægningen i hovedstadsområdet? Sådanne beføjelser kan kun skabes ved lovgivning. Med andre ord: ønsker man at få gennemført en lovgivning, som øger ministerens beføjelser?

Jeg skal til fru Nathalie Lind sige, at det vel ikke kun er socialdemokratiet – jeg mener i øvrigt som fru Nathalie Lind, at de kunne have behov for at snakke sammen – det er vel også venstre, der skal til at snakke sammen.

Jeg citerede før formanden for sygehusplanlægningsudvalget i hovedstadsrådet, som utvetydigt fraråder folketinget at vedtage det forslag til folketingsbeslutning, som venstre er medforlagsstiller til. Hvad med, at I også snakkede sammen?

(Kort bemærkning).

Birthe Nielsen (SF):

Jeg er ked af, at ministeren ikke rigtig svarede mig på de spørgsmål, jeg stillede, da jeg stod heroppe sidste gang: om ministeren ikke finder det rimeligt, når vi netop snakker hospitalsplan, og når vi netop snakker om ventetælføringen – for det er jo det, der er problemet i dag med de to hospitaler – at kommunerne udbygger plejehjemspladserne. De koster kun 166.000 kr. om året over for de 266.000 kr. om året, en hospitalsseng koster. Det er ministerens ressortområde, og staten er med til at betale til disse dyre hospitalsenge, så finder ministeren det ikke rimeligt, at man i hospitalsplanen også tager højde for

[Birthe Nielsen]

netop disse ting? Så vil man bedre kunne udnytte kapaciteten i forbindelse med hele hospitalsområdet, som vi nu snakker om i dag, også i forbindelse med den grovskitse, som har været nævnt så mange gange.

Svend Erik Hovmand (V):

Det er korrekt, at jeg ikke tidligere svarede hr. Dræbye på hans spørgsmål.

Hr. Dræbye spurgte mig, om man ønskede, at ministeren skulle udstyres med yderligere beføjelser i form af lovgivning osv. Når jeg ikke svarede, var det, fordi jeg ved afslutningen af ordførernes indlæg i første runde kunne konstatere, at der var et klart flertal i dette ting for at bevare de to institutioner, og at dette flertal også omfattede socialdemokratiet og ministeren.

Skal vi så ikke holde op med at grave grøfterne dybere? Skal vi så ikke samles i denne forståelse og gøre, hvad der skal gøres for at sikre, at der ikke inden den endelige godkendelse bliver mulighed for at forhindre, at der sker noget hen ad vejen, som gør den endelige godkendelse inderlig overflødig?

Jo, hr. Dræbye, vi ønsker at udstyre ministeren med yderligere beføjelser, men ikke i form af lovgivning. Nej, i form af beføjelser i retning af det, der sker netop her i dag. Nu har ministeren i de fortløbende forhandlinger nemlig en styrket beføjelse derved, at han kan sige, at et samlet folketing ønsker, at de to hospitaler bevares. Det tror jeg er en beføjelse, som er vigtigere end mange andre.

(Kort bemærkning).

Nathalie Lind (V):

En kort bemærkning til hr. Dræbye, der henviste til, at venstre også burde koordinere sin indsats. Han omtalte en artikel af hr. Bent Pedersen i Berlingske Tidende for den 10. ds. Jeg har ikke artiklen i hånden, men hr. Bent Pedersen skriver, at man, hvis man vedtager dette, skal være opmærksom på visse konsekvenser. Det kan være rigtigt. Men der er ikke, da vi er inden for grovskitsen, nogen kritik fra hr. Bent Pedersens side, som det blev udtrykt af hr. Dræbye.

(Kort bemærkning).

Dræbye (RV):

Jeg skal sige til fru Nathalie Lind, at jeg i et tidligere indlæg citerede den passus, som jeg refererede til.

Jeg skal citere en anden passus i samme indlæg af Bent Pedersen i Berlingske Tidende for den 10. november i år, og det er den afsluttende passus, som lyder sådan:

»Hvis staten og folkettingen alene fokuserer på Diakonissestiftelsen uden at ændre på grundlaget for hovedstadsrådets sygehusplanlægning, nemlig pligten til at anvende rigshospitalet fuldt ud, så får kritikere ret i, at hovedstadsrådets sygehusplanlægning vakler, men de kritikere, som sidder i folkettingen, kan da rette kritikken imod sig selv.«

Hvis det ikke er en utvetydig påvisning af, at det er uhensigtsmæssigt alene at beskæftige sig med Diakonissestiftelsen, så må jeg erkende, at så er jeg ikke i stand til at læse dansk.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Jeg har to bemærkninger. Den ene er til fru Nathalie Lind, der ønsker, at jeg skal kommentere den aktuelle situation, som den ifølge pressen i dag er i dette øjeblik i teknikerudvalgets arbejde. Jeg har sagt tidligere, at det finder jeg ikke nogen grund til. Jeg vil gerne se teknikerudvalget færdigt med sit arbejde, før jeg indlader mig på nogen kommentarer. Det er rimelig og almindelig parlamentarisk praksis, at det gør man.

Hr. Svend Erik Hovmand siger, at ministeren nu får en stærkere beføjelse. Ja, det er rigtigt. Det politiske pres er stærkere. Men man skal ikke opfatte det som en yderligere beføjelse til ministeren. Jeg vil advare mod, at man bruger udtrykkene i flæng. Jeg har ikke af den grund fået flere beføjelser, hvis det kommer til en kritisk situation.

Jeg kan have det indtryk, at denne sag løses bedst og lempeligst, hvis ikke folkettingen på baggrund af udtalelser, der må være løse udtalelser på nuværende tidspunkt, medens et udvalgsarbejde på teknikerplan foregår, bidrager til, at de misforståelser, der måtte være i forvejen, bliver større. Situationen er ikke den, at vi har behov for mere pres fra folkettingen på politikerne i hovedstadsområdet. Situationen er den, at de skal have lejlighed til at finde ud af, hvordan de løser problemerne i overensstemmelse med grovskitsen.

[Indenrigsministeren]

Det er det, det drejer sig om, og den slags arbejde foregår nu engang bedst på en stilfærdig og rolig måde. Det håber jeg vi med udvalgsarbejdet kan bidrage til.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling
vedtoges uden afstemning.

Første næstformand (Enggaard):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Meddelelser fra formanden:

Første næstformand (Enggaard):

Der er ikke mere på dagsordenen.

Udvalget til valgs prøvelse har afgivet:
Betænkning og indstilling (vedrørende Poul Munkso).

(Beslutningsforslag nr. B 42).
Eksemplarer vil blive omdelt.

Der er foretaget ændringer i følgende udvalg:

Arbejdsmarkedsudvalget (13/11 80):

Udtræder: Kurt Hansen (VS)
Nyt medl.: Tyroll (VS)

Folketingets næste møde afholdes tirsdag den 18. november 1980 kl. 13.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvide til den i salen opslåede dagsorden.

Angående folketingets arbejde de følgende dage i den pågældende uge skal jeg henvide til den omdelte ugeplan.

Mødet hævet kl. 13.27
