

[Arbejdsministeren]

men. Det må man sige er en fortrinsstilling i forhold til de mennesker, der har haft en tilknytning til arbejdsmarkedet.

(Kort bemærkning)

Svend Auken (S):

Der kan ikke være tvivl om socialdemokratiets holdning. Vores holdning er, at folk, der er ledige eller er syge eller er gået på efterløn, skal have hverken mere eller mindre i indtægtsudvikling end den øvrige befolkning. Det er vores almindelige princip. Det vil man ikke være med til. Det får vi en debat om ved en senere lejlighed. Det, jeg anholder, er, når fru Hanne Severinsen og de øvrige borgerlige ordførere inklusive arbejdsministeren står heroppe og siger, at i det mindste vil man hjælpe dem, der er allerdårligst stillet – konfronteret med den kendsgerning, at man ikke giver en krone til dem, der har de allerlaveste satser, men alene siger, at det er drilleri, det er forsøg på at dele befolkningen op, og det kan vi i øvrigt tale videre om i arbejdsmarkedsudvalget. Realiteten er, at de borgerlige partier ikke vil hjælpe dem, der er allerdårligst stillet, og det er der ingen anden forklaring på, end at det ønsker man ikke. Jeg har ikke hørt ét eneste argument.

Jeg vil gerne sige til hr. Dohrmann, at det var en socialdemokratisk regering, der mod fremskridtspartiets stemmer indførte en adgang for den lille købmand og alle andre selvstændige erhvervsdrivende i dette land til at lade sig arbejdsløshedsforsikre på lige fod med lønmodtagerne, så kom ikke her og tal om dårlige forhold for små selvstændige erhvervsdrivende! Det var hr. Glistrups og hr. Dohrmanns parti, der mere end noget andet bekæmpede de selvstændiges muligheder for at blive ligebehandlet i forhold til lønmodtagerne.

Lad os til sidst tage et konkret eksempel, som ikke drejer sig om nyuddannede. Lad os tage den langtidsledige arbejdsmand, som kommer på efterløn i april 1983, altså for et år siden, og som ikke er gift med én, der er på arbejdsmarkedet. Vedkommende er afskåret fra at få ydelser i henhold til den sociale pensionslovgivning. Vedkommende skal leve for 80.000 kr. og får ikke en krone i regulering ved dette forslag. Jeg synes, det er groft. Jeg synes, det er uanstændigt, og jeg synes i hvert fald, at man burde yde os den retfær-

dighed, at man ikke så påberåbte sig, at man havde hjulpet de svageste.

(Kort bemærkning).

Hanne Severinsen (V):

Jeg vil bare gentage, at det er jo et spørgsmål om, hvem der er de svageste, men dette forslag drejer sig om det egentlige arbejdsmarked, hvor man tager dem, der er de svagest stillede på det egentlige arbejdsmarked.

Arbejdsministeren (Grethe Fenger Møller):

Vi mener fra regeringens side, at vores genopretningspolitik skal fastholdes. Derfor mener vi også, at vi nøje må vurdere, hvad det er for nogle grupper vi nu vil give en regulering. Da jeg hørte begyndelsen af hr. Svend Aukens indlæg, ville jeg have spurgt hr. Svend Auken, hvis han nu skulle vælge, om han ville foretrække at give noget til dimittenderne fremfor at give noget til efterlønsmodtagere eller dem, der ikke har mulighed for at få ændret deres beregningsgrundlag inden for et år. Men så sluttede hr. Svend Auken med at sige, at han syntes, det var groft – det var den vending, der blev anvendt – at en efterlønsmodtager måtte nøjes med at få 80.000 kr. Hertil vil jeg sige: når den efterlønsmodtager går over på folkepension, hvad får så han eller hun?

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

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

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Forhandling om redegørelse nr. R 3:

Indenrigsministerens redegørelse af 17. februar 1984 om rigshospitalets fysiske rammer.

(Anmeldt 17/2 84. Redegørelsen givet 17/2 84. Beslutning om forhandling 17/2 84).

Forhandling

Henning Rasmussen (S):

De beslutninger, folketinget træffer om rigshospitalet, Finseninstitutet og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk, er af den allerstørste betydning, først og fremmest for de ca. 50.000 patienter, der årligt indlægges til behandling og pleje på de 3 hospitaler, og for dem, der kommer til de mere end 500.000 ambulante undersøgelser og behandlinger. Det har også stor betydning for en stor del af den lægevidenskabelige forskning her i landet, for mange menneskers uddannelse og for en fortsat udvikling af nye behandlingsmetoder, der kan redde mange menneskers liv og give mange en bedre tilværelse.

Det drejer sig nemlig om 3 hospitaler, hvor især de 2, rigshospitalet og Finseninstitutet, løser meget vigtige behandlings- og forskningsopgaver på en række områder.

Det er derfor afgørende for den socialdemokratiske folketingsgruppe, at de forslag, der gennemføres, sikrer behandling, pleje af patienterne, udvikling af nye behandlinger og forskning, alt af høj kvalitet. Dermed har vi ikke sagt, at økonomien i anlæg og drift ikke interesserer os, men det er hensynet til patienterne og deres liv og helbred, der klart må have den største vægt.

Vi synes også, man skal huske, at der er tale om arbejdspladser for næsten 7.000 mennesker. Omlægningerne må tage rimelige hensyn til dem og deres forståelige håb om trykthed i beskæftigelsen og om hensyntagen til deres individuelle ønsker, hvor det er muligt.

Vi vil også meget stærkt understrege redegørelsens bemærkninger om, at man må undgå, at rigshospitalet, inkl. Finseninstitutet, kommer til at fungere som sygehuskommunernes reservekapacitet, og at man derfor må fastholde et stabilt og afbalanceret grundlag for hospitalets virksomhed. Det er derfor for os helt afgørende, at man fastholder den størrelse af hospitalet og den specialefordeling, der nu er aftalt, og at man om nødvendigt sikrer dem med de midler, ministeren har til rådighed bl.a. i lovgivningen.

Om ministerens konkrete forslag til løsning af problemerne vil jeg gerne sige følgende. Vi har længe været af den opfattelse, at der er mere, der taler for at forlade Finseninstitutets nuværende bygninger, end der taler

imod. Vi er derfor enige med ministeren i, at dette bygningskompleks ikke på tilfredsstillende måde og for rimelige penge kan bruges ud over en kort årrække, og at det derfor nok er rigtigst at beslutte sig for andre løsninger.

For så vidt angår det hidtil ukendte forslag om at flytte den behandling og pleje, der nu foregår på Fysiurgisk Hospital i Hornbæk, til Esbønderup Sygehus, vil vi ikke modsætte os, at den løsning undersøges nærmere. Men vi vil godt erindre om, at der er stærkt delte meninger, både blandt læger og patienter, bl.a. om, hvilken vægt man skal lægge på forskellige sider af hospitalsmiljøet, og om, i hvilket omfang der skal lægges vægt på nær og hyppig forbindelse til en række specialister. Det spiller jo også en rolle, hvilket miljø patienterne befinder sig i. Jeg tænker her på miljøet uden for murene.

Vi vil, når de nødvendige undersøgelser er tilendebragt, vurdere for og imod og lægge vort lod i vægtskålen for den løsning, der alt taget i betragtning er den rigtigste. Vi vil derfor henstille til ministeren, at der også gøres rede for denne problematik og gives en nøje vurdering af de forskellige synspunkter, hvis der senere kommer et konkret forslag om en flytning til Esbønderup Sygehus.

Forslaget om at flytte langt de fleste af Finseninstitutets nuværende arbejdsopgaver til rigshospitalets grund på Blegdamsvej uden dér at bygge andet end den nødvendige behandlingsbygning vil vi vurdere nøje, inden vi eventuelt siger ja til det. Nu må man forstå os ret. Vi mener afgjort, at den bedste løsning for næsten alle parter er at flytte disse funktioner til rigshospitalets afdeling på Blegdamsvej. Vi synes også, der er grund til at tro, at der kan bygges og indrettes en god og velbeliggende behandlingsbygning dér med plads til alle de lokaler og det komplicerede og kostbare apparatur, som Finseninstitutet trænger så hårdt til og så længe har haft brug for. Men vi føler os i dette øjeblik ikke overbeviste om, at sengeafsnittene på Finseninstitutet og den ambulante virksomhed, der hører sammen med dem, kan få acceptable forhold på det areal, som de nuværende sengeafdelinger på rigshospitalet kan undvære, og vi vil derfor sige til ministeren, at en eventuel accept fra vor side af, at der ikke bygges nyt på rigshospitalets grund til sengeafdelingerne fra Finseninstitutet, vil

[Henning Rasmussen]

afhænge af, om det til sin tid klart kan dokumenteres, at pladsforholdene vil blive tilfredsstillende.

De lokaler, som disse afdelinger i dag har på Finseninstitutet, er gode og velindrettede og giver fine muligheder for en effektiv, omhyggelig og patientvenlig behandling og pleje. Det må ikke slås i stykker eller forringes ved en alt for presset og utilfredsstillende løsning i de eksisterende lokaler på rigshospitalet. Ministeren må forstå, at vi mener den henstilling alvorligt. Patienterne især, men også personalet må ikke få ringere forhold i de nye omgivelser.

Til slut kun to bemærkninger: den socialdemokratiske folketingsgruppe mener, at det er meget nødvendigt, at den lange usikkerhedsperiode for de tre hospitaler nu hører op. Det er ulideligt og ødelæggende for arbejdsklimaet, når vigtige beslutninger tager så lang tid. Påtrængende anskaffelser, nødvendig vedligeholdelse og berettigede ønsker om andre og bedre arbejdsforhold skydes ustandselig ud. Det er også uholdbart for patientbehandlingen. Der må derfor en afklaring til nu, og den skulle egentlig gerne, i alt fald i princippet, komme i denne debat. Jeg håber, at vi har ydet et bidrag til det.

Den anden bemærkning er, at ministeren må derefter så hurtigt som muligt lægge de konkrete forslag frem i folketinget til nærmere vurdering og beslutning. Disse beslutninger må være ledsaget af de nødvendige bevilningsforslag, så de åbenbare mangler kan blive rettet op og de påtrængende behov kan blive dækket.

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg vil gerne takke indenrigsministeren for en redegørelse med en realistisk konklusion. Det er jo ikke første gang, vi har dette emne til debat. Debatten har stået på en årrække, og det er jo et meget følsomt emne.

Som bekendt blev Finseninstitutet og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk lagt sammen med rigshospitalet i 1980, hvorefter man vurderede de bygningsmæssige forhold. Vi kan vel alle være enige om, at både Finseninstitutet og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk har utidsvarende bygningsmæssige rammer.

Der forelå i 1982 en generalplan for rigshospitalets funktionsmæssige opbygning og fremtidige fysiske rammer. Forudsætningen

for dette arbejde var, at man tog udgangspunkt i den overordnede sygehusplanlægning, herunder cancerbehandlingens overførelse for visse områder til Herlev.

Vi er i den konservative folketingsgruppe enige med ministeren i, at man må opgive generalplanens såkaldte nordfløjsmodel, der betød nybyggeri såvel til sengefløj som til strålebehandlingsanlæg. Det var en omkostning, der beløber sig til 574 mill. kr. Det er vigtigt, at vi også inden for sygehussektoren er meget tilbageholdende med merudgifter og investeringer. Det, der ligger i ministerens redegørelse, er en Blegdamsvejløsning til 375 mill. kr., der giver en driftsbesparelse, som kan indtjene byggeriet over en rimelig årrække.

Til vurdering af Finsenfunktionerne må jeg fremhæve den forudsætning, som vi er enige i, at den hidtidige fordeling af optageområderne vedrørende cancerbehandlingen ændres, således at den statslige behandling har et befolkningsunderlag på 1,3 millioner, mens der sker en overflytning til Herlev, således at man her får en udbygning af befolkningsunderlaget som berammet, nemlig ved at Frederiksborg og Roskilde amtskommuner kommer til at henhøre under Herlev.

Jeg finder, at det er en vanskelig proces at lade Finsenfunktionerne forblive på Strandboulevarden. Under forudsætning af en omfattende bygningsreovering kan denne institution fungere tåleligt i 10-15 år. Realistisk set er det i virkeligheden umuligt med en såkaldt Strandboulevardløsning. Vi har her et meget komprimeret område uden reelle udvidelsesmuligheder, ligesom der vil være en række apparaturproblemer. Bl.a. vil det være vanskeligt at opnå strålebeskyttelse.

Den såkaldte Blegdamsvejløsning, overflytning af Finsenfunktionerne til rigshospitalet, betyder, at man kan udelade byggeri til sengeafsnit. Til gengæld må der så foretages en række rationaliseringer, afdelingsflytninger, alt i alt en bedre udnyttelse af de eksisterende arealer på rigshospitalet. Nybyggeri vil således alene omfatte et underjordisk stråleanlæg. Vi må sige, at driftsmæssige rationaliseringer kræver fysisk ændrede rammer.

Ud over de mere rationelle økonomiske fordele ved en overflytning ligger der også væsentlige behandlingsmæssige, faglige incitamententer i en sådan sammenkobling af Finsenfunktionerne med rigshospitalets funktio-

[Karen Højte Jensen]

ner. Jeg er ikke i tvivl om, at man gensidig kan tilføre hinanden noget positivt til fordel for patienterne, som det jo først og fremmest drejer sig om.

Der er sket en udvikling i behandlingsformerne, der gør det relevant at integrere cancerbehandlingen i en række eksisterende specialer. Det er værd i dag at værdsætte og lovprise den patientbehandling, der finder sted på Finseninstitutet, både den faglige og den menneskelige behandling. Det tætte tværfaglige samarbejde er i højeste grad af betydning for patienternes velfærd. På mange områder giver man patienterne en forbedret livskvalitet.

Med hensyn til forskning og udvikling vil jeg understrege, at cancerforskning ikke er en isoleret funktion. Ved en overflytning opnås en samling af den basale cancerforskning i hovedstadsområdet. En koncentration af ekspertise og apparatur vil give positive resultater.

Kommunaludvalget havde i sidste uge lejlighed til at besøge såvel rigshospitalet som Finseninstitutet. Det er min opfattelse, at en række personalesignaler var ændret i forhold til det besøg, jeg med samme udvalg havde lejlighed til at foretage for nogle år siden. Tiden har arbejdet for, at der nu er en overvejende tilslutning til en løsning i overensstemmelse med redegørelsens konklusion.

Der er naturligvis sammenhæng mellem personalets trivsel og patienternes velfærd, som i høj grad bygger på tæt tværfagligt samarbejde. Det er naturligvis vigtigt, at disse væsentlige begreber, om jeg må sige, flytter med. Jeg skal i den forbindelse også pege på en uddelegering af en række funktioner i mindre enheder, end det måske i dag er tilfældet på rigshospitalet.

Jeg er enig med hr. Hening Rasmussen, når han siger, at nu må vi frem til en afklaring. Det skylder vi såmænd os selv, men først og fremmest de berørte institutioner og disse institutioners personale. Vi må nu nå frem til en snarlig afklaring, og vi kan fra konservativ side tilslutte os den konklusion, som ministeren har anført i sin redegørelse.

Jeg skal ikke undlade at komme med nogle få betragtninger om Fysiurgisk Hospital i Hornbæk, men jeg vil i den anledning gerne sige, at jeg er enig med ministeren i, at tiden nok ikke er moden til nu at gå ind i en afklaring af disse problemer. Jeg tror, det er

vigtigt, at kommunaludvalget får lejlighed til at aflægge besøg såvel i Hornbæk som i Esbønderup. Jeg mener, at vi nu må afveje for og imod i forbindelse med de forslag, som ligger i ministerens redegørelse. Vi vil fra vores side vente med en beslutning, når det angår Hornbæk.

Bente Nielsen (V):

Den redegørelse fra indenrigsministeren, som vi diskuterer her i dag, er i og for sig et foreløbigt resultat af en tidligere diskussion om det statslige sygehusvæsen – en diskussion, som efterhånden har stået på en hel del år. Derfor vil jeg godt starte med at fremhæve, at den diskussion, vi har her i dag, gerne skulle munde ud i nogle konkrete forslag, så vi kan komme i gang med det efterhånden hårdt tiltrængte nybyggeri, de ombygninger, der måtte være nødvendige, de nyanskaffelser af forskelligt apparatur, som vel specielt er hårdt tiltrængt på Finseninstitutet. Nogle klare meldinger, specielt til indenrigsministeren, om, hvilke konkrete forslag der skal komme, er også nødvendige af hensyn til patienterne og af hensyn til personalet, igen specielt på Finseninstitutet, for her har man i flere år gået i en uvished om fremtiden. Skulle man forblive på Strandboulevarden, eller skulle man overflyttes til Blegdamsvej?

Helt konkret lægger indenrigsministerens redegørelse op til, at vi i dag, i hvert fald i princippet, skal tage stilling til to forhold, nemlig for det første Finseninstitutets fremtidige placering på Strandboulevarden eller på rigshospitalets Blegdamskompleks og for det andet, hvorvidt der skal ske en renovering af Fysiurgisk Hospital i Hornbæk, eller om denne funktion skal overføres til Esbønderup Sygehus i Frederiksborg amt.

Jeg vil godt starte med det sidste og i øvrigt kun komme med nogle få bemærkninger om dette. Jeg er enig med indenrigsministeren i, at det er meget vigtigt, at den funktion forbliver på et af de to nævnte hospitaler i Nordsjælland. Hvorvidt vi så skal vælge det ene eller det andet, vil jeg ligesom ordførerne fra socialdemokratiet og fra det konservative folkeparti godt vente med at tage helt definitiv stilling til, til vi har haft mulighed for at besøge de to hospitaler, så vi kan danne os et indtryk af, hvad det egentlig drejer sig om,

[Bente Nielsen]

hvad der er fordelene og ulemperne ved den ene eller den anden løsning.

Om Finseninstitutet vil jeg godt sige, at det for patienternes og personalets skyld er vigtigt, at vi kommer frem til en klar beslutning, som vi også kan føre ud i livet inden for nogle relativt korte tidsrammer, så indenrigsministeren kan komme frem med nogle konkrete lovforslag, gerne senere i denne samling, men i al fald så hurtigt som muligt.

Venstre går på dette punkt ind for, at der sker en overflytning af Finsenfunktionerne til rigshospitalets kompleks på Blegdamsvej. Det gør vi først og fremmest, fordi det forslag, der foreligger om forbliven på Strandboulevarden – i hvert tilfælde som det ligger i dag – alligevel kun er en halv løsning. Det er en løsning, som kun kan vare en 10–15 år, hvoraf de første 5 år vil være en periode med ombygninger og nybyggeri og alle de ulemper, der er knyttet dertil. Det løser ikke det endelige problem, idet vi om få år igen vil stå i en beslutningsfase, hvor vi skal tage stilling til, hvorvidt vi skal lade det forblive, hvilket vil koste endnu flere millioner. Derfor synes jeg, at vi lige så godt i dag kan tage endelig og klar stilling til at flytte Finsenfunktionerne ind til Blegdamsvej.

Når vi går ind for flytningen, skyldes det selvfølgelig også, at der vil være en række fordele ved en sådan flytning. Det vil for det første betyde, at de forskellige afdelinger, der er på Finsen, i de tværgående funktioner kan sammenlægges med de tilsvarende afdelinger på rigshospitalet, hvorved en række dobbeltfunktioner kan undgas. Jeg vil gerne understrege, at det her er de almindelige afdelinger på Finsen, jeg taler om, og ikke de specielle kræftafdelinger, som jeg senere skal vende tilbage til.

En sammenlægning og en integrering af de almindelige og de tværgående afdelinger vil også medføre rationaliseringer både med hensyn til besparelser på sengeantallet og med hensyn til økonomien, men samtidig er der en række lægefaglige fordele ved, at lægerne på Finsen får et tættere samarbejde med deres kolleger på rigshospitalet. De højt specialiserede læger på Finsen vil kunne trække på læger fra andre ekspertområder og samtidig tilføre andre områder på rigshospitalet noget af deres ekspertise. På denne måde tror jeg at både rigshospitalet og Finsen kan tilføre hinanden noget godt, samtidig

med at vi kan få en endnu bedre patientbehandling.

Vi får også ved den her skitserede løsning en bedre samordning af den basale kræftforskning i Danmark, og det tror jeg egentlig også på længere sigt vil være til gavn både for patienterne og for det danske forskningsmiljø på det område.

Det er klart, at der samtidig med en sådan overflytning er en del problemer. Dem må vi få løst. Vi skal her huske på, at der er tale om nogle meget følsomme patientgrupper, nogle meget tunge patientgrupper, som vi er forpligtet til at tage et meget stort hensyn til. Det drejer sig bl.a. om ca. 100.000 ambulante behandlinger årligt, hvor behandlingen i dag foregår ude på Strandboulevarden. Det er altså ikke noget, man sådan lige overfører uden at have planlagt det i detaljer.

Derfor vil vi fra venstres side lægge megen vægt på, at overflytningen af Finsen til rigshospitalet kan ske samlet, og at Finsen så vidt muligt kan bevares som en enhed – gerne med en eller anden form for selvbestemmelse – inden for rigshospitalets rammer. Det betyder, at det er meget vigtigt, at de kliniske funktioner bevares i nær tilknytning til behandlingsfunktionerne og til selve radiestationen, så de mange kræftpatienter kan føle sig trygge og ikke bliver kostet rundt på hele Blegdamsvejområdet.

Jeg har dog her en stor tiltro til, at ledelsen på rigshospitalet er klar over disse problemer og vil tage hensyn til dem i deres detaljplanlægning og er meget indstillet på at løse dem.

Jeg finder det også af meget stor betydning, at den specialuddannelse for plejepersonalet, som i dag findes på Finsen, kan bevares, også selv om funktionerne flyttes over i det store rigshospitalskompleks, for kræftpatienterne, de meget følsomme, de meget tunge kræftpatienter kræver en speciel behandling, kræver en meget omhyggelig behandling. Det er overordentlig vigtigt, at de får en optimal pleje i trygge omgivelser, og det kræver utrolig meget af personalet.

Til sidst vil jeg godt endnu en gang understrege, at en løsning vedrørende Finseninstitutet er meget påtrængende, og jeg håber, at den debat, vi har her i dag, vil munde ud i nogle klare signaler til indenrigsministeren, så indenrigsministeren i løbet af kort tid kan fremsætte de nødvendige konkrete lovforslag.

Tommy Dinesen (SF):

Man må nok indrømme, at det er et mærkeligt samfund, vi lever i. Nu er der altså ikke råd til at bruge 1 mia kr. på at bygge om på rigshospitalet. Det var jo det, der blev lagt op til i 1980. Det var det, det ville koste. Samtidig kan man andre steder i aviserne læse, at en anden minister i regeringen køber guldsakse til dronningen, og dér skal man bruge 20 mia kr. på en Storebæltsbro, der ikke er behov for. Man har også et militær, hvor man fyrer en masse raketter af, der koster 10 mill. kr. Det er der ikke nogen der sætter spørgsmålstegn ved. Men tilsyneladende har vi altså ikke råd til at sørge for de patienter, vi har i dette land, og helbrede dem. Det synes jeg er ret så tankevækkende, især i et land, som giver en ret god skoleuddannelse til dem, der vil have det.

Man kunne godt spørge sig selv: hvad er regeringens politik? Det kan da godt være, vi fra SFs side burde rejse en forespørgsel om det, for det er jo det, det drejer sig om. Hvordan skal det se ud i fremtiden ikke bare med rigshospitalet, men også med de andre hospitaler? Vi har jo lige diskuteret de andre hospitaler for nogle dage siden, og jeg synes da, at indenrigsministeren i pressen har sagt nogle fornuftige ting, da hun sagde, at vi skal passe på, at amtskommunerne ikke kommer til at virke således, at man bygger nogle rigshospitaler i samtlige amter. Det er jeg bange for vi kommer til, hvis ikke man får udbygget eller i hvert fald tilnærmer sig den generalplan, der har foreligget.

Den skrabede plan, der nu lægges op til, mener vi i hvert fald ikke er nok. Hvis det er sådan, at man nedskærer med 130 senge, som der jo tales om, så må det på en eller anden måde indebære, at patienterne, som er til stede, skal ind et andet sted, og hvor er det? Eller er regeringens politik på området at affinde sig med – for det står der også i nogle af de papirer, vi har fået – at der i dag er, i hvert fald nogle steder, 2½ års ventetid for at komme på rigshospitalet? Er det regeringens politik? Selvfølgelig kan problemet løse sig selv, hvis ventetiden bliver længere, men det er vel ikke det, man vil, selv om man kunne spare nogle penge ved det selvfølgelig.

Vi mener, at denne sag er meget alvorlig, også fordi den godt kan slå planlægningen i

stykker i hele landet, hvis det er sådan, at man beskærer alt for meget på dette område. Der tales også om, at der skal være 400 fyrringer. Ja men hvordan har man tænkt sig at de, der bliver tilbage, skal kunne klare en ordentlig patientbehandling? Det står der ikke noget om nogen steder. Jo, der står noget om, at det skal foregå mere intensivt, og måske er der nogle flere, der skal til ambulantly behandling. Men er det bedre? Det tror jeg ikke.

Det ville også være rart at se, hvad det koster i ekstraudgifter til ambulancer, til taxer, der som en armada hver morgen fra forskellige steder på Sjælland går mod rigshospitalet med patienter, der skal ind til ambulantly behandling, fordi der ikke er plads til dem. Hvad med de mennesker, der bliver udskrevet forholdsvis hurtigt? Er der plejehjemspladser til dem, eller er der i det hele taget hjemmesygeplejersker, hvis det er det, man har i tankerne? Det tror jeg ikke der er.

De planer, der foreligger, vil – bare for at give et eksempel, som jeg har fået i dag – betyde, hvis man flytter Finsen over til rigshospitalet, at patienter, der f.eks. får kemoterapi, vil blive lagt sammen med nogle kvinder, der skal føde børn. Man ved, at kvinder, der er gravide, ikke kan tåle de kemoterapeutiske mediciner, uden at der sker et eller andet. Det er i hvert fald farligt. Derfor bliver det ikke et velfungerende hospital, som ministeren skriver, hvis ikke man afsætter nogle penge til det.

Jeg har været inde på, at vi mener, der stadig væk skal være en adskillelse mellem Finsen og rigshospitalet. Vi vil selvfølgelig godt være med til at se på det, hvis der kommer et lovforslag – og det gør der jo – men vi vil også have besvaret de mange spørgsmål, som de ansatte stiller, for de er ikke besvaret endnu.

Med hensyn til Fysiurgisk Hospital i Hornbæk vil jeg godt sige, at vi fra SF hele tiden har støttet, at det hospital bliver i Hornbæk, ikke mindst på baggrund af et møde, hvor jeg selv deltog. Jeg har været deroppe, naturligvis, og ved, at både patienter og ansatte var meget glade for at være deroppe. Det betyder altså noget. Nu kan man selvfølgelig godt sige, at det koster 57 mill. kr. at bygge det om. De tal, vi fik sidste vinter, var noget med 20 mill. kr. Jeg ved ikke, om det er rigtigt med 20 eller 57 mill.

[Tommy Dinesen]

kr., men man kunne da få den tanke, at ministeren eller embedsmændene måske sætter tallet lidt højt med vilje for at få flyttet patienterne over på Esbønderup. Men som sagt, vi bakker stadig væk op bag Hornbæk, som vi har gjort hele tiden.

I 1980, da denne sag sidste gang blev behandlet i folketinget, var venstre imod, at Finsen kom ind under rigshospitalet, fordi det var en centralisering. Jeg kan konstatere, at man altså nu har fået nogle andre argumenter.

Som sagt, vi afventer lovforslaget, og så vil vi naturligvis se på, hvad der er det bedste, især for patienterne. Man kunne godt ønske sig, at der var mulighed for, at der var nogle patientforeninger eller andre, der havde indflydelse på nogle af de ting, vi laver på sygehusområdet. Det er jo dem, det i sidste ende går ud over.

Niels Helveg Petersen (RV):

Jeg vil gerne takke indenrigsministeren for redegørelsen. Det er vigtigt, at der tilvejebringes en afklaring af de problemer, redegørelsen omhandler. I redegørelsen argumenteres der for en flytning til Blegdamsvej. Jeg finder argumentationen i sin helhed fornuftig og solid, især ud fra det synspunkt, at det er meget vanskeligt eller umuligt at se, at der kan tilvejebringes en varig løsning på det nuværende grundlag uden en flytning, men også ud fra det synspunkt, at det forekommer mig, at forskningen på kræftområdet vil kunne nyde godt af en flytning og et samvirke med andre afdelinger på rigshospitalet.

Meningen med diskussionen her er jo, at ministeren og regeringen skal danne sig et indtryk af folketingets holdning til spørgsmålet og derefter fremsætte et lovforslag. Jeg mener, regeringen må kunne danne sig det indtryk, at der er en overvejende opfattelse i folketinget af, at flytningen er fornuftig, og at folketinget vil tage pænt imod lovforslaget.

Jeg vil gerne understrege, hvad der er blevet fremhævet fra flere andre ordførere, bl.a. fru Bente Nielsen, at det er nødvendigt at gennemføre flytningen til sin tid – hvis det endeligt besluttet – med en meget stærk hensyntagen til en patientgruppe, der har krav på vidtstrakt hensyntagen også ved den må-

de, arbejdet tilrettelægges på til sin tid på Blegdamsvej.

Det andet spørgsmål, som redegørelsen rejser, er spørgsmålet om flytningen af Fysiurgisk Hospital fra Hornbæk til Esbønderup. Det er da en idé, som jeg ikke vil afvise. Det er endda muligt, at det er en god løsning. Men beslutninger af den art forudsætter i hvert fald en mere omfattende belysning end den, der er i redegørelsen, og det er noget, som vi i hvert fald er nødt til at have, før vi kan give ministeren et endeligt praj om en holdning til spørgsmålet. Vi var i sin tid med til at sikre, at Fysiurgisk Hospital blev bevaret i Hornbæk, og vi finder ikke i redegørelsen en afgørende argumentation for at ændre standpunktet, men vil høre mere om sagen.

Kirsten Wind Rasmussen (CD):

Jeg vil gerne starte med at takke indenrigsministeren for redegørelsen om rigshospitalets fysiske rammer. Det er en omfattende sag, det er en meget følelsesladet sag. Det viste tidligere debatter om Finsen og Hornbæk, det vil debatten i dag også vise.

CD vil gerne understrege, at man ikke kan se bort fra økonomiske aspekter i en debat om sygehusvæsenet, men vi vil samtidig understrege, at man ikke kun må vurdere sagen økonomisk. Målet for os alle må være at sikre den bedste behandling, at sikre de bedste forhold for patienterne, at sikre de bedste fremtidsmuligheder for forskning og udvikling. Man får således ikke overbevist CD alene med økonomiske argumenter.

Finsen har et godt ry såvel internationalt som nationalt. Det er vigtigt at bevare den ånd, der har præget dette hospital. Har vi garanti for, at en flytning til Blegdamsvej og hermed en i hvert fald fysisk oplugning i det store rigshospital vil bevare denne ånd og det positive ry? Vi tror, at indenrigsministeren har viljen til at bevare de fordele, som det mindre, selvstændige hospital indebærer, men naturligvis må man spørge: hvad ligger der i redegørelsens ord om, at der på Blegdamsvej kan skaffes plads ved en mere intensiv udnyttelse af de eksisterende arealer, idet der kan opnås plads til de øvrige Finsenfunktioner ved rationaliseringer, afdelingsflytninger m.v.? Betyder det forringelser for de patienter, der i dag søger Finsen, bety-

[Kirsten Wind Rasmussen]

der det forringelser for patienter på det nuværende rigshospital?

Det er naturligvis vigtigt, at en række af de funktioner, der i dag ligger på Finsen, også efter en eventuel flytning til Blegdamsvej kan ligge samlet, som det garanteres i redegørelsen.

Som nævnt er det ikke kun økonomiske forhold, der lægges til grund for beslutningen, men naturligvis skal der også tages økonomiske hensyn. CD er enig i, at der ikke i dag er muligheder for de helt dyre løsninger. Til gengæld er der ikke i de kommende år den helt store økonomiske forskel på at bevare Finsen og at lægge det på Blegdamsvej. Dog er der en årlig besparelse, der naturligvis vil hjælpe til de generelle besparelser på sygehusudgifterne. Men som nævnt er dette ikke en afgørende grund for CD.

Det, der i redegørelsen må gøre størst indtryk, er den klare tilkendegivelse, der er kommet i høringen af forskellige organer. De, der har udtalt sig, har alle peget på en Blegdamsvejløsning, og stærkest må det naturligvis gøre indtryk, at sundhedsstyrelsen, der er det øverste lægelige organ i Danmark, direkte har frarådet at lade Finseninstituttet forblive på Strandboulevarden. Over for økonomiske argumenter kan følelsen af, at mindre enheder med specielle miljøer er gode, have en virkning, men over for så klar en lægelig anbefaling må de mere følelsesmæssige sider naturligvis vige.

Med hensyn til Hornbækfunktionerne må vi afvente de forhandlinger, der skal ske med Frederiksborg amtskommune. Det er klart, at det ikke er et spørgsmål, der kan afklares med de oplysninger, vi har nu.

CDs konklusion er, at de fortsatte overvejelser i ministeriet primært bør bygge på synspunkter om bedst mulig behandling af og forhold for patienterne. Den nuværende redegørelse tyder på, at der er et sammenfald mellem lægelige ønsker og økonomiske ønsker. Det ville da være dejligt, om dette var rigtigt.

CD har fuld tillid til, at ministeren vil følge den fortsatte udvikling nøje og hele tiden med den hovedlinje, som jeg her har givet udtryk for.

Maisted (FP):

Fremskridtspartiet er enig med indenrigsministeren i, at man selvfølgelig skal anvende offentlige midler på bedst mulig måde, og at man skal drive også et hospitalsvæsen så rationelt, som det overhovedet kan lade sig gøre.

Men jeg må indrømme, at på disse områder føler jeg mig fuldstændig fortabt, for her har vi en række udtalelser fra samarbejdsudvalg, som formentlig har præcis de samme intentioner, som vi giver udtryk for her i folketinget, og de har en række indvendinger.

Lad mig sige med det samme med hensyn til hospitalet i Hornbæk, at her har vi jo tidligere vedtaget en folketingsbeslutning om, at det ikke skal flyttes, og efter de henvendelser, jeg har fået, og efter de oplysninger, jeg har fået, vil det være til skade for patienterne at flytte dem fra det område, så det vil fremskridtspartiet afvise.

Jeg er temmelig bekymret over, at Finseninstituttets samarbejdsudvalg siger, at denne redegørelse er uegnet som beslutningsgrundlag, idet den har to fundamentale mangler. Den indeholder hverken dokumentation for forskellen i driftsudgifter mellem de to løsninger eller oplysning om forskellen i etageareal, der er til rådighed for den onkologiske funktion. Uden disse informationer er det ikke muligt på meningsfyldt måde at tage stilling til nytteværdien af de alternative investeringsbeløb. Det synes jeg er alarmerende, for som sagt mener jeg, at de mennesker, der beskæftiger sig med disse opgaver, først og fremmest varetager patienternes interesser, fremfor at de varetager deres egne. Det er muligt, at det er en naiv betragtning, men så må ministeren bringe mig ud af min vildfarelse med en anderledes dokumentation end den, der er fremlagt i redegørelsen.

Steffensen (KrF):

Det er et stort område, redegørelsen tager op. Efter vores opfattelse er det både en saglig og en realistisk konklusion, redegørelsen drager, og der er grund til at takke indenrigsministeren for det udførlige materiale, som her er forelagt til belysning af problemstillingerne. Det er ganske vigtigt at få tingene belyst så godt som muligt, inden der skal træffes beslutning. Men jeg er enig med de mange ordførere, der har udtalt sig om, at nu er det nødvendigt, at der træffes nogle beslut-

[Steffensen]

ninger, således at der i hvert fald nu klart bliver tilkendegivet nogle retningslinier, så ministeren ved, hvor hun er henne med hensyn til de lovforslag, som må blive følgen, uanset hvilke løsninger man måtte vælge.

Jeg vil sige, at det var en meget god og konstruktiv oplevelse for kommunaludvalget at være ude at se på forholdene i sidste uge. Det var også interessant at blive orienteret af de mange forskellige involverede, der alle som én gerne gav deres synspunkt til kende om disse mange problemer. Jeg synes, det var ret entydigt, når man skulle afveje forholdene, at de i alt væsentligt var i overensstemmelse med ministerens konklusioner.

Det var jo allerede i 1980, at Finsen, Hornbæk og rigshospitalet var på tapetet. Også dengang gik kristeligt folkeparti konstruktivt ind i det, idet vi dengang anså det for nødvendigt, at man begyndte med en samordning af ressourcemulighederne mellem Finsen og rigshospitalet. Det er det, der nu har kørt igennem nogle år, og det er nu helt klart, at man bliver nødt til at drage en konklusion.

Finseninstituttet er den ene del. Jeg vil gerne tilslutte mig de mange, der har udtalt sig rosende og anerkendende om både det arbejde og det miljø, som er skabt på Finseninstituttet. Det er kendt viden om og kun for noget positivt og godt. Men det hindrer jo ikke, at skal der blive ved med at være gode og rimelige arbejdsforhold på Finsen, så må der ske noget derude, og så er spørgsmålet, hvad der skal ske. Der er jo et ganske alvorligt problem med alt det, vi under ét kunne kalde bygningskomplekset. Her bliver man nødt til at træffe nogle beslutninger nu. Vi finder ikke i kristeligt folkeparti, at der er perspektiv i at træffe beslutninger, der kun rækker 10-15 år frem, hvorefter vi igen står med et problem, fordi der så skal yderligere bevillinger og større ressourcer til. Vi mener, det er nødvendigt nu at træffe en beslutning, der tilgodeser, hvordan vi bedst får udnyttet alle vore ressourcer, og hvordan vi får dem fordelt bedst på det system, vi har opbygget i vort samfund.

Man kan godt engang imellem diskutere – og også engang imellem have tvivl om – om det er den rigtige struktur, vi har indrettet os med, når man tænker på hele vort store sygehusvæsen, også i Københavnsområdet. Nu er disse ting realiteter, og de står jo ikke til at

ændre. Så må det altså være vigtigt, at man inden for den ramme, som er givet, prøver på at få ressourcerne udnyttet bedst muligt.

Rigshospitalet er jo et kæmpekompleks. Vi vil gerne herfra udtrykke ønsket om, at de mange vigtige menneskelige og øvrige gode egenskaber på alle måder, som har præget Finseninstituttet, ikke blot er noget, der er forbeholdt, eller som kun kan trives et sådant sted, men at det også er muligt, at det i lige så høj grad kan trives i rammer, som rigshospitalet er med til at give.

Vi er enige i, at opførelsen af en bygning til strålebehandlingsfaciliteterne er nødvendig og rigtig. Vi er også enige i, at det er rigtig af ministeren at opgive generalplanens nordfløjsmodel. Derfor kan vi sige, at vi er enige i ministerens konklusioner. Vi vil gerne se på de lovforslag, som ministeren må komme med efter denne debat, med udmøntningen af de beslutninger, som bliver nødvendige efter debatten.

Med hensyn til Hornbæk og Esbønderup er vi meget tilfredse med ministerens indstilling om, at det er afklaret, at hospitalet skal blive i Nordsjælland. Om det skal være det ene eller det andet sted, må vi også vente med at tage endelig stilling til, indtil de fornødne afklaringsprocedurer har fundet sted. Vi mener, det er godt, at man er så vidt, at man i hvert fald er klar over, at der ikke er tale om, at Hornbækfunktionerne skal flyttes til København.

Vi kan derfor sige til ministeren, at vi kan følge hendes konklusioner og hendes intentioner i redegørelsen, og vi vil se positivt på de lovforslag, som ministeren herefter må komme med.

Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):

Jeg vil gerne sige tak for den meget positive modtagelse, folkettinget i dag har givet den redegørelse, der ligger her. Jeg har været glad for, at der også har været et par komplimenter med. Jeg ville da gerne tage dem til indtægt alle sammen, men jeg bliver nødt til at fordele nogle af dem til undervisningsministeren, som også har sin del af æren for det arbejde, der ligger her. Det synes jeg anstændigtvis jeg skylder at sige.

Det er jo en vigtig og meget følsom sag, vi har til drøftelse her i dag, og derfor har jeg måske været specielt glad for, at det har væ-

[Indenrigsministeren]

ret muligt ligesom at skrælle følelserne en lille smule af i de synspunkter, der er kommet herfra, sådan at vi har kunnet få den, føler jeg, seriøse debat, som jeg havde håbet på at vi kunne få. Hvorfor – skal jeg komme tilbage til om et øjeblik.

Jeg er meget glad for, at der, så vidt jeg kunne lytte mig til, meget markant tegner sig en linje til nogle løsninger, som i høj grad går på det, som redegørelsen giver udtryk for. Jeg har lyttet mig til nogle klare signaler, som letter det videre arbejde med de lovforslag, som umiddelbart vil følge efter i dag.

Hvis jeg skal knytte nogle enkelte bemærkninger til de synspunkter, der er kommet, så lad mig tage spørgsmålet om flytning af Finsen først. Jeg er meget enig i det hovedsynspunkt, der har været her, at skal det ske – og det mener jeg altså også at det skal og har været glad for tilsagnet fra folketinget om, at det ikke var så fjollet en løsning – så skal noget sådant selvfølgelig ske af hensyn til patienterne. Vi har et meget stort hensyn at tage til patienterne og dermed også til forskningen og videreudviklingen af behandlingen netop på dette område. Jeg mener ud af mit inderligste hjerte, at det sikrer vi bedst ved en overflytning til rigshospitalet. Jeg er ganske overbevist om, at en sådan flytning vil være til gavn for dem, det skal være til gavn for, altså patienterne.

Derudover skal der store investeringer til, hvis man skulle forblive på Finsen, og alligevel kunne man kun sikre en forbliven i 10–15 år, og det ville ikke være rimeligt. Dermed ville vi til stadighed sidde med en meget stor usikkerhed på området, og vi havde ikke løst nogen problemer. Det ville ikke være til gavn for patienterne, men det ville bestemt heller ikke være til gavn for medarbejderne.

Når jeg siger det sidste, er det naturligtvis, fordi en stadig usikkerhed på dette område i første række kommer patienterne til skade, fordi det engagement, som vel har været kendetegnet for netop Finseninstitutionen, og som vi andre har hørt berømmet – lad os kalde det både idealisme og korpsånd – vil gå tabt, hvis vi til stadighed udsætter Finsen for at skulle leve i usikkerhed. Alene af den grund mener jeg, at vi nu bliver nødt til at tage endelig stilling til, hvad det er, vi vil, og ikke i misforstået følsomhed skal bevare noget kun for en kortere årrække.

Jeg mener også, at der vil være mange behandlingsmæssige fordele ved en tættere koordination med rigshospitalets yderligere behandlingsfaciliteter. Det tror jeg også vil være til stor gavn både for patienterne og for medarbejderne på Finsen.

Jeg skal i øvrigt om Finsen kun sige til hr. Tommy Dinesen, at jeg ikke rigtig tror, at den lidt forskrækkede tone, som hr. Tommy Dinesen lagde for dagen, passer til diskussionen i dag på området. Den ville måske have passet for nogle år siden – det, jeg nu siger, skal ikke opfattes som en uforskammethed – men jeg synes nok, at nogle af de ting, som hr. Tommy Dinesen tog frem, ikke har lydt så klart fra personalet i den sidste tid, som hr. Tommy Dinesen gik ud fra.

Vi er i indenrigsministeriet i meget tæt kontakt med rigshospitalet om alle disse ting, og jeg vil gerne understrege, at når der skal ske en sådan overflytning, som der her er tale om, er det min inderligste intention, at vi skal have dette tætte samarbejde med rigshospitalet, sådan at vi kan sikre os, at alle i en sådan overflytningssituation kan føle sig så trygge som overhovedet muligt.

Jeg mener, det er vigtigt, at personalet hele tiden ved, hvad der skal ske, sådan at man ikke alene af usikkerhedsmæssige grunde bliver meget forsigtig. Jeg tror, det i virkeligheden er et spørgsmål om, at vi er seriøse og troværdige nok i den overflytningsfase, som jo altså vil komme til at strække sig over nogle år.

Jeg har også noteret mig til de konkrete spørgsmål, som hr. Tommy Dinesen stillede, at direktionen på rigshospitalet har bemærket med hensyn til den sengekapalet, som er foreslået, at den er afstemt med sygehuskommunernes behov i 1988 og rigshospitalets muligheder for fortsat at fungere som et ud-specialiseret sygehus med forsknings- og undervisningsforpligtelser. Det vil altså sige, at man i planen selv med reduceret sengeantal lever op til de intentioner, man selv har stillet sig.

Rigshospitalet har inden for de seneste tre år haft en markant stigning i produktiviteten, således at man med færre senge har kunnet forøge antallet af indlagte patienter, og der er iværksat foranstaltninger til afvikling af de urimeligt lange ventetider. Der er altså ikke tale om, at ventetiderne vil blive forlænget med dette her, tværtimod er det min store

[Indenrigsministeren]

intention, at vi kan komme af med de ventelister. Det var rigshospitalet.

Herefter skal jeg vende mig til Hornbæk. Også her er der jo spørgsmål, som man skal afveje mellem miljø og behandling, og også på Hornbæk er der vel tale om en korpsånd, som der jo er på mange af den slags mindre sygehuse. Jeg har selv haft lejlighed til at være også dér og må sige, at der er nogle kvaliteter i miljøet, som vi i hvert tilfælde ikke skal kimse ad. Jeg er klar over, at kommunaludvalget ikke har set Hornbæk og Esbønderup, og jeg lægger megen vægt på, at udvalget ser de to hospitaler, og ville blive forfærdelig glad, hvis man efter besøget ville give et klart signal til mig om, hvilket indtryk man har fået ud af dette besøg, for det vil være meget vigtigt for mig at få at vide i det videre arbejde med disse ting. Er stemningen entydig, når man har været på besøg, synes jeg, at det var rart at have i bagehovedet.

Sammenfattende for både Hornbæk og Finsen mener jeg, at det samme gør sig gældende, som også flere ordførere har understreget, at usikkerhedsperioden for begge hospitaler nu må være ved at være afsluttet. Det er altså min stærke intention, at vi skal have en afgørelse nu, og derfor har jeg også været glad for den seriøse debat her i dag. Hverken personalet eller medarbejderne i det hele taget eller patienterne må føle, at der på disse hospitaler sker en udsultning; de har krav på, at vi er i stand til at tage en beslutning, at vi ikke slingrer fra den ene side til den anden. Jeg så meget gerne, at vi fik taget en beslutning på begge områder i denne folketingsssamling, og derfor vil jeg snarest fremsætte lovforslag, som skulle gøre det muligt at få taget beslutning på begge felterne, inden folketingsssamlingen er færdig. Det er klart, at den lovgivning vil rumme tonearten af det, vi har hørt her i dag.

Jeg vil gerne slutte med at sige tak; jeg synes, det er nogle meget fine indlæg, vi har fået her i dag, og det synes jeg også sagen fortjener.

Henning Rasmussen (S):

Indenrigsministeren har ret i en række af de ting, hun har sagt. Hun har bl.a. ret i, at folketingets partier har givet den sag en meget seriøs behandling.

Dernæst er jeg nødt til at sige til indenrigsministeren, at jeg er lidt skuffet over, at ministeren i sit svar på vores indlæg alene gør to ting, nemlig takker for modtagelsen og gentager argumentationen for ministerens forslag. Jeg havde regnet med, at vi havde fået en reaktion på de betænkeligheder, vi i alt fald i den socialdemokratiske folketingsgruppe har givet udtryk for med hensyn til, om det kan lade sig gøre at klare sig med de rammer, der er til rådighed på rigshospitalet. Jeg sagde til ministeren i mit første indlæg, at det er en meget alvorlig sag for os at få den sikkerhed, ministeren åbenbart har, overført i vores sind, den sikkerhed, ministeren har for, at lokaleforholdene er tilfredsstillende, og den sikkerhed, der er en forudsætning for et klart ja fra den socialdemokratiske folketingsgruppe, for, at personale og patienter har mulighed for at fungere under de nye omstændigheder. Jeg havde regnet med, at ministeren som et minimum af svar havde givet udtryk for, at det er en betænkelighed, hun godt forstår, og at hun vil sørge for, at der bliver gjort ganske nøje rede for det, forinden der træffes en endelig beslutning.

Nu, da jeg er inde på det spor, vil jeg også sige til ministeren, at man lige må mærke sig, hvad ikke alene jeg, men en række andre ordførere har sagt, nemlig at der i dag ikke er et beslutningsgrundlag for at sige ja til Esbønderup eller ja til at bevare institutionen Fysiurgisk Hospital i Hornbæk. Også den situation er uopklaret, fordi redegørelsen ikke giver os et beslutningsgrundlag, der er tilstrækkelig godt.

Men når det er sagt, løber jeg naturligvis ikke fra det, der er sagt i indledningen, men der er altså nogle væsentlige forudsætninger, som man ikke i glæden over, at folketinget i princippet er venligt indstillet over for forslaget, må glemme at tage meget alvorligt.

Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):

Jeg er da meget ked af, at hr. Henning Rasmussen opfatter mit indlæg sådan. Jeg har tilrettelagt mit indlæg på den facon, at jeg har opfattet min rolle her i dag som den, der for det første har lagt en redegørelse frem, som vi har lagt mange kræfter og – tilgiv mig ordet – mange følelser i, fordi vi vidste – og det håber jeg kom frem i mit indlæg – at det var en meget følsom sag, vi skul-

[Indenrigsministeren]

le drøfte. Vi har derfor lagt megen vægt på, at redegørelsen blev så seriøs som muligt, og jeg har opfattet min rolle i dag sådan, at jeg skulle lægge en redegørelse frem og derefter lytte til, hvad der blev sagt. Jeg kommenterede ikke eksakt de enkelte ordførertaler, men jeg mener nu alligevel, at jeg i mit indlæg før gjorde rede for nogle af de ting, som jeg synes er vigtige. Det er klart, at jeg ikke lægger en sådan redegørelse ned i salen, uden at jeg selv og vi i regeringen tror på, at forudsætningerne kan holde, og at vi, når folketingets partier giver tilslutning til redegørelsens hovedsynspunkter, udarbejder de efterfølgende lovforslag efter nøjagtig de synspunkter, som vi har hørt her i dag, og som ligger til grund for redegørelsen.

Jeg kan for at være konkret sige til hr. Henning Rasmussen, at jeg har lyttet kraftigt til de præciseringer, han gav – der var også et par andre ordførere, som var inde på nogle ting, de ønskede at sætte streg under – og jeg vil da gerne gentåge, at jeg naturligvis vil lade disse ting indgå i det lovforslag, som jeg forhåbentlig fremsætter i slutningen af denne måned. Jeg tror ikke, at jeg er i stand til at overbevise nogen ordfører i dag – så store evner har jeg ikke – om, at man kan få sikkerhed for, at nogle af de forudsætninger, man sætter op, er i orden, uden at jeg samtidig lægger et konkret lovforslag frem på bordet, som kan overbevise de forskellige ordførere, og det er det, jeg vil bestræbe mig for at gøre i slutningen af måneden. Jeg er ked af, hvis hr. Henning Rasmussen opfattede det som negativt; jeg har faktisk lyttet.

Hermed sluttede forhandlingen.

Den næste sag på dagsordenen var:

6) Første behandling af lovforslag nr. L 70:

Forslag til lov om ophævelse af lov om rigshospitalets styrelse.

(Fremsat 17/2 84).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Henning Rasmussen (S):

Vi har netop afsluttet en principdebat om forslagene til en løsning af de påtrængende

behov for bedre lokaler, for inventar og apparatur, som man har på en stor del af Finseninstitutet og på Fysiurgisk Hospital i Hornbæk.

Rigshospitalets og Finseninstitutets stærke placering i patientbehandlingen, i plejen, i forskningen og i uddannelsen er blevet understreget, og det samme er behovet for fortsat at sikre et tilstrækkeligt og stabilt grundlag, bl.a. af patienter, men også af økonomiske og andre ressourcer.

Jeg vil gerne erindre om, at rigshospitalet kun kan have et tilstrækkeligt og stabilt grundlag for sin virksomhed ved aftaler med sygehuskommunerne, først og fremmest dem øst for Store Bælt, og erindre om, at disse brugere af rigshospitalet har deres eget sygehusvæsen, der udbygges, og at de fra 1985 betaler en pris pr. sengedag, der svarer til, hvad en tilsvarende sengedag koster i en gennemsnitlig amtskommune. Rigshospitalet har derfor brug for en meget tæt, forpligtende kontakt til disse sygehuskommuner også på det politiske plan. Rigshospitalet har brug for et kommunalt medansvar for hospitalets fremtid.

Disse sygehuskommuner betaler i 1985 næsten 1.100 mill. kr. af de godt 1.500 mill. kr., som rigshospitalet, inkl. Finseninstitutet og Fysiurgisk Hospital, vil koste i drift. Derfor har sygehuskommunerne brug for den gensidigt forpligtende kontakt, som en lovfæstet bestyrelse, eller hvad man vil kalde den, og hvilken form man nu vil give den, er.

Ministeren henviser i lovforslagets bemærkninger til, at den første, meget besværlige planlægningsperiode er forbi, og at bestyrelsen derfor nu kan undværes. Det mener vi ikke. Først og fremmest af de grunde, jeg netop har nævnt, men også fordi der ustandselig sker forandringer i grundlaget for sygehusplanerne for de enkelte sygehuskommuner og dermed for rigshospitalets ydelser til dem.

Det gensidigt forpligtende – og jeg kan måske kalde det det ubrydelige – samarbejde kan derfor ikke på dette punkt sikres uden en bestyrelse eller et andet organ, der står på sikrere grund end den, der består i en almindelig aftale uden et særligt lovgrundlag.

Erfaringerne også fra de seneste år har jo med al mulig tydelighed vist, at en indenrigsministers muligheder for at sikre grundlaget for et hospitals uændrede drift er stærkt be-