

Bet. o. lovf. vedr. Hovedstadens Sygehusfællesskab m.v.

Til lovforslag nr. L 19 og L 20. Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 7. december 1994

Betænkning

over

I. Forslag til lov om Hovedstadens Sygehusfællesskab

II. Forslag til lov om ændring af forskellige love

(Ændringer i forbindelse med etablering af Hovedstadens Sygehusfællesskab)

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

Endvidere har udvalget modtaget skriftlige og/eller mundtlige henvendelser fra:

Amtsrådsforeningen i Danmark,
Dansk Sygepleje Vikarservice,
Foreningen af Speciallæger,
Foreningen af Yngre Læger,
Kommunernes Landsforening og
Statsrevisoratet.

Der er af sundhedsministeren stillet ændringsforslag til det under I nævnte lovforslag (L 19), hvorom henvises til de ledsagende bemærkninger.

Herefter indstiller et *flertal* (Socialdemokratiets, Det Konservative Folkepartis, Fremskridtspartiets, Det Radikale Venstres og Centrum-Demokraternes medlemmer af udvalget) det under I nævnte lovforslag til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag og det under II nævnte lovforslag til *vedtagelse uændret*.

Et flertal inden for flertallet (Socialdemokratiets, Det Konservative Folkepartis, Det Radikale Venstres og Centrum-Demokraternes medlemmer af udvalget) lægger vægt på, at der med oprettelsen af Hovedstadens Sygehusfællesskab skabes mulighed for gennem en fælles planlægning, herunder en samling af

specialiserede lands- og landsdelsafdelinger, at sikre en bedre udnyttelse af sygehuskapaciteten i hovedstadsområdet til gavn for patienterne.

Det skal endvidere understreges, at der ikke sker indskrænkninger i borgernes frie sygehusvalg i forbindelse med etableringen af sygehusfællesskabet.

Flertallet lægger afgørende vægt på, at Hovedstadens Sygehusfællesskab aktivt arbejder for at udbygge og styrke samarbejdet med den primære sundhedssektor i de to kommuner.

Det skal videre fremhæves, at sundhedsministeren har tilkendegivet, at sygehusfællesskabet i forbindelse med Sundhedsstyrelsens dimensionering af uddannelseskapaciteten for den lægelige videreuddannelse indgår med en vægt, der afspejler fællesskabets status som landets største universitetssygehusvæsen.

På overenskomstområdet ønsker flertallet at understrege, at sygehusfællesskabet skal arbejde for at reducere antallet af overenskomster og for, at disse i øvrigt bliver så enkle, åbne og fleksible som muligt. Det skal i den forbindelse understreges, at sygehusfællesskabet ikke må blive lønførende på sygehusområdet.

I forbindelse med arbejdet i den kommende bestyrelse for sygehusfællesskabet bør der være den størst mulige åbenhed i forhold til offentligheden og fællesskabets personale.

Flertallet ønsker desuden at understrege behovet for, at der mellem sygehusfællesskabet og Københavns Amt etableres et godt og til-

lidsfuldt samarbejde. Flertallet vil se positivt på, hvis Københavns Amt senere måtte ønske at deltage i sygehusfællesskabet.

Flertallet lægger endelig vægt på, at sundhedsministeren har tilkendegivet, at et eventuelt underskud i sygehusfællesskabet skal dækkes af Københavns og Frederiksberg Kommuner. Staten kan således ikke medvirke til at dække et eventuelt underskud, uden at der tilvejebringes hjemmel hertil ved lov eller bevilningslov.

Et mindretal inden for flertallet (Fremskridtspartiets medlem af udvalget) ser positivt på mange af aspekterne i lovforslaget. Mindretallet har dog betænkeligheder ved, hvorvidt det kan sikres, at afstanden til hospitalerne for borgerne kan opretholdes, som den er i dag. Fremskridtspartiet ønsker således, at Hovedstadens Sygehusfællesskab tilstræber, at de nuværende afstande til hospitalerne ikke ændrer sig efter etableringen af fællesskabet.

Fremskridtspartiet ønsker, at man ikke på længere sigt f.eks. om 25-30 år lukker et eller flere af de hospitaler, der indgår i Hovedstadens Sygehusfællesskab, med den begrundelse, at de ikke har specialafdelinger.

Et *mindretal* (Venstres medlemmer af udvalget) indstiller lovforslagene til *forkastelse* ved 3. behandling. Mindretallet vil stemme hverken for eller imod de til det under I nævnte lovforslag stillede ændringsforslag.

Det er mindretallets opfattelse, at Hovedstadens Sygehusfællesskab er udemokratisk, monopoldannende samt kan bevirke en skævvridning inden for sygehusområdet i Danmark.

Det er Venstres holdning, at der skal være så stor åbenhed om politiske beslutninger som muligt, og at der skal være direkte valg til politiske organer. Det er ligeledes partiets holdning, at de, der lægger udgifts- og serviceniveauet, skal stå direkte til ansvar over for de borgere, der skal betjenes og betale regningen. Samtidig er det mindretallets overbevisning, at de lokale politiske organer, kommunalbestyrelse og amtsråd, bedst kender til de lokale problemer og derfor også bedst kan løse dem. Det mener mindretallet ikke sygehusfællesskabet giver mulighed for, tværtimod. Som illustration af sygehusfællesskabets manglende åbenhed ønsker mindretallet at citere følgende

udtalelse fra et af sundhedsministerens svar til udvalget: »Ligeledes vil kommunalbestyrelsen, under respekt af regler om tavshedspligt, kunne afæske repræsentanten(erne) i sygehusfællesskabets bestyrelse oplysninger om sygehusfællesskabets virksomhed«. En efter mindretallets opfattelse besynderlig udtalelse, der helt afslører, hvor lukket og udemokratisk dette fællesskab bliver.

Venstre mener, at det overordnede mål med Hovedstadens Sygehusfællesskab, »at sikre borgerne adgang til undersøgelse, behandling og pleje af høj kvalitet«, kan opnås på bedre måder end ved oprettelsen af dette lukkede, monopolagtige fællesskab. Ifølge et af sundhedsministerens svar til udvalget vil det f.eks. ikke være muligt for borgerrepræsentationen i København eller kommunalbestyrelsen på Frederiksberg at sikre deres borgere behandling på et andet sygehus f.eks. et privathospital, hvis det skulle vise sig, at ventetiden bliver for lang inden for Hovedstadens Sygehusfællesskab. Ministeren skriver blandt andet: »De to kommuner har derfor ikke længere direkte indflydelse på, hvor deres borgere modtager sygebehandling«, og videre: »Da varetagelsen af sygehusvæsenet således entydigt og udtømmende henlægges til sygehusfællesskabet, vil de to kommuner være afskåret fra at yde tilskud til behandling på sygehuse og herunder også private«. Med disse udtalelser fra sundhedsministeren viser regeringen, at oprettelsen af dette sygehusfællesskab griber langt videre ind i det amtskommunale selvstyre, end lovforslaget umiddelbart lægger op til.

Et *andet mindretal* (Socialistisk Folkepartis medlem af udvalget) indstiller lovforslagene til *forkastelse* ved 3. behandling. Mindretallet vil dog stemme for de til det under I nævnte lovforslag stillede ændringsforslag.

Det er mindretallets opfattelse, at Hovedstadens Sygehusfællesskab ikke vil kunne opfylde sit formål: at skabe en samordning og bedre sygehusbetjening i hele Storkøbenhavn, eftersom Københavns Amt ikke indgår i fællesskabet og arbejdet i den primære sundhedssektor bliver skilt fra arbejdet i sygehussektoren.

Derudover indebærer fællesskabskonstruktionen en række principielle problemer:

– Hovedstadens Sygehusfællesskab er udemo-

kratisk, fordi konstruktionen bygger på indirekte valg.

- Således som vedtægterne for Hovedstadens Sygehusfællesskab er udformet, giver de på sigt mulighed for, at private interesser kan øve indflydelse på styrelsen af det offentlige sundhedsvæsen.
- Hovedstadens Sygehusfællesskab fremmer »pengene følger patienten-modeller« inden for sundhedsvæsenet, fordi Hovedstadens Sygehusfællesskab får en interesse i at lokke patienter ind i dets store system.
- Man kan frygte, at Hovedstadens Sygehusfællesskab som model breder sig til flere amter, således at man ad den vej får nedlagt amterne, uden at man regionalt og i Folketinget har diskuteret en alternativ opgave- og byrdefordeling.
- Medlemmerne i bestyrelsen for Hovedstadens Sygehusfællesskab har færre demokratiske rettigheder end medlemmer af et amtligt sundhedsudvalg.
- Arbejdet i Hovedstadens Sygehusfællesskabs bestyrelse er så godt som lukket for offentlig indsigt på trods af, at sygehusfællesskabet som myndighed er omfattet af lov om offentlighed i forvaltningen.

Det er SF's opfattelse, at lovgivningsprocessen omkring vedtagelsen af Hovedstadens Sygehusfællesskab har været dybt kritisabel, eftersom konstruktionen i al væsentlighed er vedtaget i forbindelse med økonomiforhandlingerne mellem regeringen og Københavns og Frederiksberg Kommuner. De berørte byråd og Folketinget har dermed blot fungeret som ekspeditionskontorer. Og dette til trods for, at Hovedstadens Sygehusfællesskab er begyndelsen til en ny opgave- og byrdefordeling, som kan få stor betydning for det danske sundhedsvæsen og dermed amternes og hovedstadens fremtidige struktur.

Ændringsforslag

til

I. Forslag til lov om Hovedstadens Sygehusfællesskab

Af sundhedsministeren, tiltrådt af et flertal (S, KF, SF, FP, RV og CD):

Til § 6

1) Efter stk. 1 indsættes som nye stykker:

»Stk. 2. Ved revisionen af de under sygehusfællesskabet hørende regnskabsområder skal det, ud over hvad der følger af stk. 1, påses, at der ved forvaltningen af midlerne og driften af de virksomheder, hvis regnskaber er omfattet af revisionen, er taget skyldige økonomiske hensyn.

Stk. 3. Rigsrevisor kan af egen drift eller på anmodning af statsrevisorerne foranstalte undersøgelser i henhold til rigsrevisorloven af sygehusfællesskabets regnskaber samt udvalgte regnskabsområder herunder. Rigsrevisor har til brug for sådanne undersøgelser adgang til sygehusfællesskabets regnskabsmateriale m.v. i overensstemmelse med rigsrevisorlovens §§ 12 og 13.

Stk. 4. Københavns og Frederiksberg Kommuns revisorer kan på tilsvarende måde som rigsrevisor foranstalte undersøgelser af sygehusfællesskabets regnskaber, jf. stk. 3.«

Til § 20

2) I stk. 7 ændres »stk. 1, 4 og 5« til: »stk. 1 og 4«.

Bemærkninger

Til nr. 1.

Ifølge lovforslagets § 6 skal Hovedstadens Sygehusfællesskab følge reglerne om økonomiforvaltning og revisionsordning i lov om kommunernes styrelse, medmindre andet er fastsat i loven eller i sygehusfællesskabets vedtægt. For så vidt angår revisionsordningen, indebærer henvisningen til lov om kommunernes styrelse, at sygehusfællesskabet ikke efter loven vil være undergivet obligatorisk forvaltningsrevision, men alene finansiell revision.

Med ændringsforslaget foreslås, at sygehusfællesskabet også undergives forvaltningsrevision, ligesom det er tilfældet ved revision af statens regnskaber, jf. § 3 i lov om revision af statens regnskaber m.m. Ved revisionen af de under sygehusfællesskabet hørende regnskabsområder vil det således foruden den finansielle revision også skulle påses, at der er taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af

de midler og driften af de virksomheder, der er omfattet af sygehusfællesskabets regnskab.

Desuden foreslås, at rigsrevisor får mulighed for af egen drift eller efter anmodning fra statsrevisorerne at foranstalte undersøgelser af sygehusfællesskabets regnskaber samt udvalgte regnskabsområder herunder. Da sygehusfællesskabet modtager statstilskud, har rigsrevisor i kraft af rigsrevisorlovens § 4 adgang til gennem sundhedsministeren at kræve regnskabet forelagt til gennemgang. Ved gennemgangen påses, at regnskabet er underlagt betryggende revision, at vilkårene for tilskud m.v. er opfyldt, at midlerne er anvendt i overensstemmelse med givne bestemmelser, og at der i øvrigt er taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af midlerne.

Det har ikke været hensigten med lovforslaget at fratage statsrevisorerne og dermed Folketinget indseende med sygehusfællesskabet. Med ændringsforslaget understreges, at stats-

revisorerne har fuld adgang til de revisionsmæssige undersøgelser af sygehusfællesskabets forhold, som man måtte ønske. Desuden får rigsrevisor med ændringsforslaget direkte adgang til materiale fra sygehusfællesskabet, som man måtte have behov for i sådanne undersøgelser.

Da sygehusfællesskabet for størstedelen finansieres af Københavns og Frederiksberg Kommuner, er det fundet rimeligt at give de to kommuners revisioner en tilsvarende adgang til at foranstalte undersøgelser.

Til nr. 2.

I § 20, stk. 7, udgår henvisningen til stk. 5, idet det ikke har været hensigten, at statens indskud i sygehusfællesskabet af opsparede drifts- og anlægsmidler vedrørende Rigshospitalet sker med en tolvtedel månedligt, men umiddelbart i forbindelse med etableringen af sygehusfællesskabet.

Tove Lindbo Larsen (S) nfm. Lone Møller (S) Hans Jørgen Jensen (S) Martin Glerup (S)

Jytte Wittrock (S) Jørn Jespersen (SF) Vibeke Peschardt (RV) Anni Svanholt (SF)

Sonja Albrink (CD) Jørgen Winther (V) Mariann Fischer Boel (V) Ester Larsen (V) fmd.

Kim Mouritsen (V) Karen Højte Jensen (KF) Agnete Laustsen (KF) Henriette Kjær (KF)

Jan Kørke Christensen (FP)

Enhedslisten havde ikke medlemmer i udvalget.