

Til beslutningsforslag nr. B 5. Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 14. maj 2003

Betænkning

over

Forslag til folketingsbeslutning om midlertidigt stop for amtskommunernes nedlæggelse af sygehuse

[af Birthe Skaarup (DF) m.fl.]

1. Ændringsforslag

Socialistisk Folkepartis medlem af udvalget har stillet 1 ændringsforslag til beslutningsforslaget.

2. Udvalgsarbejdet

Beslutningsforslaget blev fremsat den 3. oktober 2002 og var til 1. behandling den 31. oktober 2002. Beslutningsforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet beslutningsforslaget i 4 møder.

3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Et flertal i udvalget (S, V, KF, RV og KRF) indstiller beslutningsforslaget til *forkastelse*. Flertallet vil stemme imod det af SF stillede ændringsforslag.

Venstres og Det Konservative Folkepartis medlemmer af udvalget ønsker et dynamisk og effektivt sygehusvæsen, der kan møde fremtidens udfordringer offensivt, og som kan tilbyde alle patienter behandling på et tilfredsstillende kvalitetsniveau. Derfor finder Venstre og Det Konservative Folkeparti det uheldigt at låse sygehusvæsenet fast i præcis de rammer, det har her og nu. Endvidere forekommer det uhensigtsmæssigt at lade Strukturkommissionens arbejde blokere for den fortsatte udvikling af kvalitet og effektivitet i vores sygehusvæsen. Venstre og

Det Konservative Folkeparti kan således ikke støtte beslutningsforslaget.

Socialdemokratiets medlemmer af udvalget arbejder for, at alle borgere skal sikres bedre service i sundhedsvæsenet og fortsat gratis adgang til behandling på sygehuse, demokratisk styring og prioritering af sundhedsvæsenet af direkte folkevalgte, og der skal være gennemsigtighed i systemet. Disse mål arbejder Socialdemokratiet også for, når det gælder den fremtidige struktur på sundhedsområdet, som netop nu behandles i Strukturkommissionen.

Som det fremgik af Kjeld Møller Pedersen-rapporten om det danske sundhedsvæsen, der udkom i januar i år, er det danske sygehusvæsen generelt veldrevet og med økonomiske omkostninger, som absolut tåler sammenligning med andre lande. Men Socialdemokratiet er dybt optaget af at udvikle et endnu bedre sygehus- og sundhedsvæsen. Socialdemokratiet er således meget optaget af, at ventetiderne kommer ned og kvaliteten kommer op, men Socialdemokratiet sætter hælene i over for privatisering af det danske sundhedsvæsen, som det f.eks. er forsøgt med Hørsholm sygehus i Frederiksborg Amt og Hjertecenter Varde i Sønderjyllands Amt. Nogle steder er sådanne initiativer et udtryk for en dårlig økonomi i det enkelte amt, andre steder for et ideologisk ønske om flere private aktører i det danske sundhedsvæsen. En ideologi, Socialdemokratiet tager afstand fra, og som ligger langt væk fra det socialdemokratiske værdigrundlag

med en fri og lige adgang til sundhedsbehandling.

Socialdemokratiet kan derfor ikke støtte beslutningsforslaget fra Dansk Folkeparti.

I en tid med flere ældre, flere og bedre behandlinger, dyrere medicin samt mangel på speciallæger, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter gør regeringens økonomiske politik det næsten umuligt for amterne at få budgetterne på sundhedsområdet til at hænge sammen – en økonomisk politik, som Dansk Folkeparti har støttet og fortsat støtter.

Ser man på Dansk Folkepartis handlinger i de økonomiske aftaler, der er indgået med regeringen siden valget i november 2001, så er det utroværdigt, at man under debatten om forslaget har forsøgt at give det billede, at partiet er villig til at finde flere midler til sygehusene inden for statens budget, når man sammen med regeringen samtidig vedtager mange milliarder i ufinansierede skattelettelser, som skal betales gennem nedskæringer i kommuner og amter.

Dansk Folkeparti har således siden regerings-skiftet i 2001 været regeringens sikre støtte i den stramme økonomiske politik, der i flere amter har fremtvunget besparelser på sundhedsområdet, herunder sygehuslukninger eller frasalg af offentlige sygehuse til private operatører.

Flere amter er dobbelt ramt. Dels har de haft forbud mod at sætte skatten op, også selv om borgerne mange steder har ytret ønske om at måtte bidrage mere til det offentlige sundhedsvæsen for at bevare det lokale sygehus. Dels vil man straffe alle landets amter, fordi man i Vestsjællands Amt forsøgte at undgå sygehuslukninger ved at hæve skatten minimalt. Denne kollektive afstraffelse af de danske amter har Dansk Folkeparti ligeledes støttet.

Dansk Folkepartis ukritiske adaption af regeringens rigide skattestop bidrager således også til at sætte det regionale, amtslige demokrati ud af spillet. Et amtsligt demokrati, der f.eks. i Vestsjællands Amt medførte en beslutning om at hæve skatten med 0,4 pct., fordi man ønskede at sikre en fortsat udvikling af sygehusvæsenet, beholde de eksisterende sygehuse og samtidig sikre udviklingen af tilbuddene til de sindslidende patienter.

Den kollektive straf af alle amter, som følge af Vestsjællands Amts demokratiske beslutning

om at hæve skatten, vil betyde yderligere serviceforringelser over hele landet på sygehusområdet. Besparelser, som erfaringsmæssigt går hårdest ud over de mindre sygehuse og kan bidrage til, at endnu flere mindre sygehuse lukkes af økonomiske årsager.

Socialdemokratiet kan ikke støtte en tilside-sættelse af det kommunale selvstyre og kan heller ikke støtte, at en sådan politik forsøges skjult under et beslutningsforslag, der foregiver et ønske om at bevare sygehusene og sundhedsvæsenet i sin nuværende struktur. Et godt sygehusvæsen af høj kvalitet forudsætter også mulighed for strukturændringer, for at borgerne kan få den bedst mulige behandling. Det problematiske opstår først, såfremt det er en urimelig stram økonomi, der tvinger amterne til at gennemføre nedlæggelser og strukturændringer alene for at spare penge og uden serviceforbedringer for borgerne, men tværtimod en ringere service. Især i de tyndere befolkede dele af landet.

Dansk Folkeparti har allerede haft muligheden for at finde de økonomiske midler, der kunne sikre en forsvarlig udvikling af sundhedsvæsenet. Under Folketingets åbningsdebat i oktober 2002 kom der et forslag fra Enhedslisten om at tilføre amterne flere midler. Dette forslag blev afvist af Dansk Folkeparti. Dansk Folkeparti har ligeledes haft indflydelse på to finanslove og kommune- og amtsaftaler uden at sikre tilstrækkelige midler til sundhedsvæsenet. Det viser, at den påståede kamp for at bevare sygehuse kun er tomme ord uden nogen reel handling. Tværtimod støtter partiet regeringen i alle dens indgreb over for amterne og dens urimeligt stramme økonomiaftaler, der betyder nedskæringer.

Sidenhen har Dansk Folkeparti argumenteret for, at man ønskede nye drøftelser af amternes økonomi inden for statens budget og snævre økonomiske ramme. En ramme, Socialdemokratiet ikke på noget tidspunkt har haft indflydelse på, idet partiet ikke blev inddraget i den endelige aftale om finansloven for 2003.

Socialdemokratiet frygter, at nye forhandlinger inden for de ensidigt dikterede økonomiske rammer, som støttes af Dansk Folkeparti, med al sandsynlighed vil betyde endnu flere nedlæggelser og forringelser af velfærd på andre områder såsom handicappede, specialundervisning, gymnasier, voksenuddannelse, psykiatrien, tvangsfjernede børn eller trafik.

Socialdemokratiet sympatiserer med de borgere, der bliver ramt af sygehuslukninger, men understreger, at dette tildels sker, fordi regeringen med støtte fra Dansk Folkeparti nægter give amterne de fornødne midler til at understøtte sundhedsvæsenets udvikling, dels sker fordi mange amter har alvorlig mangel på kvalificeret sundhedspersonale. Investeringer i infrastruktur og faglig udvikling, der kan sikre de lokale sygehuse en rolle i sundhedsvæsenet fremover er hermed svært at prioritere.

Socialdemokratiet har foreslået at eventuelle nedlagte sygehuse kan bruges til at fremme danskernes sundhed på en række andre områder, som handler om øget forebyggelse og sundhedsfremme. Socialdemokratiet mener også, at nogle undersøgelser og behandlinger med fordel vil kunne bringes tættere på borgerne i et samarbejde med et centralt sygehus, hvor speciallæger kan have deres udgangspunkt. Målet er at sikre, at borgerne fortsat har en lang række sundhedstilbud tæt på bopælen og i lokalområdet uanset det begrænsede økonomiske råderum fra regeringens side.

Et *mindretal* i udvalget (SF og EL) indstiller beslutningsforslaget til *vedtagelse* med det af SF stillede ændringsforslag.

SF's medlem af udvalget finder, at Dansk Folkeparti gerne vil give det indtryk, at de med dette forslag ønsker at hindre amterne i at nedlægge eller sælge sygehuse, indtil Strukturkommissionen har færdiggjort sit arbejde. Men det er jo ikke det, der står i forslaget. Her opfordres regeringen til at indlede forhandlinger med amtskommunerne og H:S for at indgå en ny aftale. Regeringen har jo forhandlet med amterne, og de er kommet overens om en aftale. Selv om forslaget vandt fremme, ville der ikke være nogen sikkerhed for, at der alligevel ikke blev nedlagt sygehuse.

Problemet er den stramme aftale, som amtskommunerne og H:S indgik med regeringen, og som sammen med skattestoppet har medført, at der i det ganske land har været nedskæringer på sundhedsområdet. Hvis Dansk Folkeparti havde ønsket det, kunne de som regeringens støtteparti have sikret, at der var tilstrækkeligt økonomisk råderum, så der ikke var behov for nedskæringer. Derfor har SF stillet et ændringsforslag, som skal hindre amtskommunerne og H:S i at privatisere offentlige sygehuse gennem salg og udlej-

ning. Ændringsforslaget skal samtidig sikre, at amterne og H:S tilføres økonomiske midler til den videre drift, så der ikke nedlægges sygehuse, indtil Strukturkommissionen har færdiggjort sit arbejde.

Enhedslistens medlem af udvalget mener, at det er afgørende, at sundhedsvæsenet er offentligt og med fri og lige adgang for alle. Samtidig bør sundhedsvæsenet så vidt muligt være placeret så tæt på borgerne som muligt. Derfor er Enhedslisten stærkt imod den nuværende udvikling, hvor amterne især på grund af de alt for stramme økonomiske rammer, som regeringen og Dansk Folkeparti har fastlagt, er i fuld gang med at sælge og nedlægge sygehuse. Da Dansk Folkepartis ordfører under finanslovdebatten i Folketinget i september 2002 udtalte sin støtte til et forslag om at stoppe for salg af sygehuse, hvilket der så var flertal for, gik Enhedslisten straks i gang med at få dette flertal udmøntet i en bindende beslutning. Men Dansk Folkeparti ønskede ikke at medvirke i et sådant flertal. Uanset hvor mange gange Enhedslisten både offentligt og i direkte henvendelser opfordrede Dansk Folkeparti til at gå i forhandlinger med Enhedslisten og de øvrige partier om en sådan beslutning, var det ikke muligt at få Dansk Folkeparti i tale. Særlig efter at Dansk Folkeparti i Folketinget var med til at straffe Vestsjællands Amt, der havde prioriteret bevarelsen af sygehuse højere end regeringens skattestop, står det klart, at der skal findes ekstra midler til amterne, hvis Folketinget kræver, at sygehusene bevares og servicen fortsat udbygges. Men det har Dansk Folkeparti afvist at medvirke til. Derfor er der ikke meget indhold i Dansk Folkepartis påstand om, at de vil forhindre, at sygehuse bliver solgt og nedlagt.

Enhedslisten mener, at der er behov for en større samfundsmæssig debat om, hvilket sundhedsvæsen vi ønsker i fremtiden. Regeringen og Dansk Folkeparti er i fuld gang med omfattende ændringer, hvor der bliver et privatiseret sundhedsvæsen – for dem der har råd til at betale eller har en arbejdsgiver der betaler – og så et mere og mere nedslidt offentligt sundhedsvæsen, for dem der ikke har råd til det private. Enhedslisten ønsker at gå den modsatte vej og udvide og udbygge det offentlige sundhedsvæsen. Selvfølgelig skal der ske ændringer. Nogle behandlinger er så specialiserede, at de kun bør findes på nogle få sygehuse i landet, måske kun et sted i Norden. Men samtidig gør moderne behandlingsformer

og teknik, at mange flere patienter vil kunne gå til undersøgelser og ambulans behandling eller ligge på langtidsmedicinske afdelinger i et sygehus/sundhedscenter tæt på deres bopæl. Ligesom en langt større samtænkning mellem forebyggende arbejde, som f.eks. fødselsforberedelse, og praktiserende læger og andre i primærsektoren på den ene side og sygehuse på den anden side vil kunne forbedre sundhedsvæsenet betragteligt. En sådan nytænkning skal Folketinget selvfølgelig ikke blokere for, men tværtimod understøtte. Også med økonomiske midler. Desværre er Dansk Folkeparti mere optaget af at sige et og gøre noget andet for at støtte regeringens privatisering af sundhedsvæsenet end af at bidrage konstruktivt til en positiv udvikling til gavn for borgerne.

Et *andet mindretal* i udvalget (DF) indstiller beslutningsforslaget til *vedtagelse uændret*.

Dansk Folkepartis medlemmer af udvalget lægger vægt på, at Folketinget har det øverste ansvar for sundhedspolitikken her i landet og herunder også for sygehusvæsenet. Det er derfor Folketinget, der bør afgøre, om der her i landet bør være et større eller mindre antal sygehuse, og hvilke. Kun Folketinget kan i sine overvejelser tage både landspolitiske og regionalpolitiske hensyn, hensyn til lokalbefolkningen og hensyn til de overordnede strukturelle og økonomiske sammenhænge.

Folketinget kan derfor ikke – uanset begrundelsen – stiltiende se på, at det ene amt efter det andet forringer det danske sygehusvæsen ved at afvikle velfungerende sygehuse og sygehusafdelinger.

Dansk Folkeparti finder det helt utilfredsstillende, at der i 2002 og 2003 er sket nedlæggelse af sygehuse og sygehusafdelinger, og at der fortsat er overvejelser i flere amter om alvorlige forringelser på sygehusområdet i form af nedlæggelser, afvikling af afdelinger, privatisering m.v.

Nogle planer har måttet opgives, f.eks. har Frederiksborg Amt ikke haft held til at sælge Hørsholm Sygehus til en privat investor. Andre af planerne er gennemført, nogle af dem til stor skade for den lokale befolkning og det lokale sundhedsarbejde. Det gælder f.eks. den meget store reduktion – der nærmest ligner en nedlæggelse – af sygehuse i Grenaa, Odder og på Samsø. I Vestsjællands Amt gælder det bl.a. den alvorlige reduktion af Kalundborg sygehus.

Senest er der i Hovedstadens Sygehusfællesskab tanker om besparelser på sygehusområdet, som kan føre til lukning eller nedlæggelse af et eller flere sygehuse eller sygehusafdelinger. I Storstrøms Amt er der overvejelser, der berører sygehuse i Maribo, Stege og Vordingborg. Også andre steder i landet overvejes fremtidige lukninger. Lukningerne skaber berettiget harme og bestyrtelse i lokalområderne.

Dansk Folkeparti finder det uacceptabelt, at sådanne nedlæggelser gennemføres helt uden hensyntagen til, at regeringens strukturkommission arbejder med forslag til den fremtidige sygehusstruktur. Der bør være en sammenhæng og en landsdækkende planlægning i udviklingen på sygehusområdet. Amterne – der formentlig nedlægges inden for ganske få år – bør ikke have mulighed for at forringe sygehusstrukturen og mulighederne for en koordineret, landsdækkende planlægning.

Hvis amterne kan dokumentere, at opretholdelsen af de eksisterende sygehuse, indtil der efter Strukturkommissionens arbejde kan fastlægges en samlet fremtidig sygehusstruktur, kræver yderligere økonomisk støtte, bør amterne naturligvis drøfte dette forhold med regering og Folketing, således at der kan ske en tilstrækkelig koordineret økonomisk planlægning.

Dansk Folkeparti lægger afgørende vægt på, at hele det danske sygehusvæsen har arbejdsro i de nærmest kommende år. Når Strukturkommissionens arbejde foreligger, vil tiden være inde til de principielle overvejelser om den fremtidige struktur, herunder hvor mange sygehuse, og hvilke, der skal opretholdes, hvordan der mest hensigtsmæssigt kan ske en fornuftig udnyttelse af de sygehuse, der ikke opretholdes, herunder f.eks. ved omdannelse til sundhedscentre med genoptrænings-, kur- og andre formål. Samtidig kan der tages hensyn til, at der altid er gode behandlingstilbud til befolkningen inden for rimelig afstand, og at der aldrig er for langt til akutafdelinger og fødeafdelinger. Endvidere kan der tages hensyn til at sikre forbedrede uddannelses- og karrieremuligheder for de ansatte i sygehusvæsenet. Dansk Folkeparti har ikke med beslutningsforslaget taget endelig stilling til, hvordan den fremtidige sygehusstruktur skal udformes, men alene ønsket at sikre, at den nuværende sygehusstruktur med relativt god lokal dækning overalt i landet kan fastholdes, indtil regering-

gens strukturkommission har afsluttet sit arbejde.

Vedtagelsen af beslutningsforslaget binder ikke Folketinget til nogen bestemt fremtidig sygehusstruktur. Men vedtagelsen sikrer, at der ikke i amterne og H:S træffes overilede beslutninger om sygehusedlæggelser, som efterfølgende fortrydes eller viser sig at være ukloge eller uhensigtsmæssige i forhold til en fornuftig og tidssvarende fremtidig sygehusstruktur.

Dansk Folkeparti har under udvalgsbehandlingen søgt at samle et flertal for forslaget og har over for andre partier erklæret sig parat til at medvirke til udarbejdelsen af ændringsforslag med det formål at undgå ukloge sygehuslukninger. Det har desværre ikke været muligt før afgivelsen af betænkning at samle et politisk flertal, men Dansk Folkeparti opfordrer fortsat de øvrige partier til – også efter afgivelsen af betænkningen – sammen med Dansk Folkeparti at undersøge, om der kan samles et flertal for ændringsforslag uden for betænkningen, der kan hindre nedlæggelse af sygehuse eller væsentlige sygehusafdelinger i tiden frem til afslutningen af Strukturkommissionens arbejde.

Tjóðveldisflokkurinn, Inuit Ataqatigiit og Siumut var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Ændringsforslag

Af et *mindretal* (SF), tiltrådt af et *mindretal* (EL):

Til teksten

1) Teksten affattes således:

»Folketinget pålægger regeringen snarest muligt at fremsætte et lovforslag, som forhindrer amtskommunerne og Hovedstadens Sygefællesskab i at privatisere offentlige sygehuse gennem salg eller udlejning af sygehusbygninger med apparatur og tekniske installationer til private og samtidig indgå aftaler om køb af sygehusydelse. Lovforslaget skal endvidere sikre, at der ikke nedlægges sygehuse, men tilføres amterne økonomiske midler til den videre drift. Lovforslaget skal træde i kraft snarest muligt og skal indeholde en revisionsbestemmelse, hvorefter forslaget skal tages op til vurdering, når Strukturkommissionen har færdiggjort sit arbejde.«

Bemærkninger

Til nr. 1

Ændringsforslaget medfører, at der skabes sikkerhed for, at der ikke sker salg eller udlejning af sygehusbygninger m.v., og at der ikke nedlægges sygehuse. Samtidig skal amterne tilføres midler, så de sikres en ordentlig økonomi med henblik på, at borgerne får adgang til et vel fungerende offentligt sygehusvæsen.

Hans Andersen (V) Ester Larsen (V) Preben Rudiengaard (V) Jørgen Winther (V) nfm.

Birthe Skaarup (DF) fmd. Anita Knakkegaard (DF) Else Theill Sørensen (KF)

Pia Christmas-Møller (KF) Tove Videbæk (KRF) Jette Bergenholz Bautrup (S)

Lars Kramer Mikkelsen (S) Lone Møller (S) René Skau Björnsson (S)

Sophie Hæstorp Andersen (S) Lene Garsdal (SF) Line Barfod (EL) Naser Khader (RV)

Tjóðveldisflokkurinn, Inuit Ataqatigiit og Siumut havde ikke medlemmer i udvalget.

Folketingets sammensætning

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	56*	Enhedslisten (EL)	4
Socialdemokratiet (S)	52	Kristeligt Folkeparti (KRF)	4
Dansk Folkeparti (DF)	22	Tjóðveldisflokkurin (TF)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	16	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	12	Siumut (SIU)	1
Det Radikale Venstre (RV)	9	Uden for folketingsgrupperne (UFG)	1

* Heraf 1 medlem valgt på Færøerne

Bilag 1**Oversigt over bilag vedrørende B 5**

Bilagsnr.	Titel
1	Tidsplan for behandlingen af beslutningsforslaget
2	1. udkast til betænkning
3	2. udkast til betænkning