

[Gunner Baunsgaard.]

på flere områder til tilskud efter objektive kriterier m. v. måtte komme. Det er et af det radikale venstres bearbejdede forslag. Vi skal derfor se med megen velvilje på det lovforslag, vi behandler her, og vil også se venligt på de lovforslag, som skal behandles i andre udvalg.

Kompetence og økonomisk ansvar må følges ad. En bedre udligning er ønskelig kommunerne imellem, og vi er af den opfattelse, at man ude i kommunerne og amterne må og kan prioritere opgaverne bedre. Kan der så opnås forenklet administration, er det også et godt argument, og det billiger vi fuldt fra det radikale venstre.

Vi kan helt tilslutte os indenrigsministerens tanker om, at byrdefordelingsreformen videreføres. PP II er også et memento til os om, at der også på sygehusvæsenets område i høj grad er brug for forenkling. Organisationsudvikling på enkeltområder kan give rationaliseringsgevinster, som vi ikke må sidde overhørig, og det er sådan, at hvis driftsudgifterne fortsætter den himmelflugt, der sker i disse år, kan vi forvente en seksdobling i 1985.

Et andet problem er den usikkerhed, som refusionsordningerne har skabt vedrørende den statslige budgetlægning, og det er også vort ønske, at det undersøgelsesarbejde, der er i gang, må få til konsekvens, at bloktilskudssystemet udbygges snarest muligt.

Det er som nævnt i fremsættelsestalen meget centralt, hvordan de økonomiske virkninger vil falde ud både egnsvis og lokalt. På sygehusvæsenets område må der ikke herske tvivl om, at vi anser hele det sjællandske område for et område, der har været begunstiget med mange specialer og stærk udbygning, ligesom rigshospitalets placering er af overordentlig betydning for området herovre. Vi anser det for helt nødvendigt, at vi i udvalget ser på den såkaldte undervisningssengeordning med Århus amtskommune, som også har været gældende i Odense, og som undervisningsministeriet har sagt op. Der er herved sket det, at Århus' og Odenses universitetsmuligheder er blevet forringet, idet patienter overføres til rigshospitalet på grund af gratisprincippet. Jeg må derfor spørge ministeren, om man er sikker på, at det er det rigtige, om det er godt for patienter fra Jylland

f. eks. med den lange transport. Vi mener, at det kan være belastende, og vi mener også, at det er en økonomisk udgift for kommunerne, som måske kunne tilgodeses på anden måde. Er ministeren sikker på, at det er den rigtige løsning?

Så vil jeg også gerne spørge: det er vel ikke sådan, at det er centraliseringsdillen, der har spillet ind? Og jeg vil gerne spørge, om betænkningen vedrørende rigshospitalsproblematikken er færdiggjort.

Hr. Henning Jensen nævnte Københavns kommune. Jeg vil gerne sige, at Københavns kommune har indtil nu haft langt bedre forhold sygehusemæssigt set end den øvrige del af landet, også på grund af rigshospitalets beliggenhed. Skulle Fyn og Jylland en tid få det noget bedre på det sundhedsmæssige område end f. eks. det københavnske område, må det ikke nu afskrække os fra at gå videre med byrdefordelingen og overgangen fra refusionsordningerne.

Lovforslaget i sig selv skulle ikke ændre ved de opgaver, sygehusvæsenet ellers skal klare, og jeg er enig i betragtningerne om, at der ikke tales om den enkelte institution, men mere om amtets sygehusvæsen som en helhed. Vi er også tilfreds med, at der på en måde tages højde for, at dobbeltadministration undgås.

Jeg forstår også på fremsættelsestalen, at der vil komme ændringsforslag om udgifterne til befording af patienter til og fra sygehusvæsenets behandlinginstitutioner, og det er også påkrævet. Ved behandlingen af lovforslaget om ændring af lov om sygehusvæsenet i 1972-73 gjorde jeg meget stærkt opmærksom herpå, men blev åbenbart overhørt.

Der er enkelte problemer i selve lovforslaget, som vi ønsker at drage frem under udvalgsbehandlingen, men ellers er vi i det radikale venstre velvilligt stemt over for lovforslaget.

H. C. Toft (KF):

Ved første behandling af et lovforslag skal man tilkendegive sin principielle indstilling, og jeg vil da gerne på det konservative folkepartis vegne give principiel tilslutning til ophævelse af tilskud efter procentrefusion til sygehusene og ligeledes til behandlingsskitutter for alkoholskadede, således at man i stedet for går over til at give bloktilskud.