

[Hagen Hagensen]

ledelse og Frederiksberg kommune ved dens borgmester m.fl., der har ført disse drøftelser. Det er vel naturligt, at kommunerne har måttet tage forholdene op, og det er både Københavns kommune, Frederiksberg kommune og Københavns og Roskilde amtskommuner, der har søgt at nå frem til en ordning af forholdene.

Men det må stadig væk være ministeren, der til syvende og sidst får tingene bragt endeligt på plads. Det, folketinget gennem det af mange partier i fællesskab rejste beslutningsforslag holder fast ved, er, at det ikke alene er ministerens ret, men også hans pligt at sørge derfor.

Thorndahl (FP):

Ministeren har, som det fremgår af andre taleres indlæg, bl. a. i udvalgets bilag 16 oplyst:

»Jeg kan ikke – uanset om beslutningsforslaget vedtages – nægte at godkende en sygehusplan, hvis den i sundhedsmæssig og ressourcemæssig henseende er tilfredsstillende. Dette følger allerede af sygehuslovens planlægningsbestemmelser.«

Statsministeren har fulgt denne vurdering op ved at kalde dette forslag til folketingsbeslutning for et indgreb mod det kommunale selvstyre.

Men beslutningsforslaget er jo blot en politisk holdningstilkendegivelse, som naturligvis i et eller andet omfang må være vejledende for de kommunale myndigheder og for indenrigsministeren. Principielt må det stå folketinget helt frit at udtale sin holdning om en lang række forhold. Vi udtaler os jo bl. a. om udenrigspolitiske forhold, som folketinget overhovedet ikke har nogen indflydelse på. Når vi udtaler os om udenlandske forhold af denne karakter, kan det vel heller ikke være forkert at udtale os om indenlandske forhold.

Ministeren har som sagt tilkendegivet, at han, uanset om beslutningsforslaget vedtages, ikke kan nægte at godkende en sygehusplan, hvis den i henhold til sygehuslovens planlægningsbestemmelser i sundhedsmæssig og ressourcemæssig henseende er tilfredsstillende. Men vurderingen af, om en plan i forhold til sygehusloven er sundhedsmæssigt og ressourcemæssigt tilfredsstillende, er jo ikke en objektiv vurdering. Om en plan er tilfredsstil-

lende, kan ikke udmåles og beskrives ved et enkelt tal. Der er her, som i alle andre tilfælde, hvor vi opererer med en ikke-kvantificerbar ramme og skønsbestemmelser i lovgivningen, netop tale om en politisk subjektiv, skønsmæssig bedømmelse, der afgøres ved en subjektiv politisk vurdering, hvor den enkelte minister, med det parlamentariske system, vi har, må udøve det skøn på en sådan måde, at det er i overensstemmelse med et flertal i folketinget.

I den konkrete sammenhæng, beslutningsforslaget opererer med, og som er inde under sygehusloven, nemlig spørgsmålet om Sankt Lukas Stiftelsens og Diakonissestiftelsens hospitalers fremtid, har altså et flertal af folketingets partier anlagt det politisk prægede skøn overensstemmende med sygehusloven, at det er en forudsætning – her er naturligvis underforstået: sammen med en lang række andre forudsætninger – at for at en sygehusplan kan godkendes som sundhedsmæssigt og ressourcemæssigt tilfredsstillende, er det en nødvendig forudsætning, at Sankt Lukas Stiftelsens og Diakonissestiftelsens hospitaler bevares med deres nuværende struktur.

Jeg tror, det vil være klogt, at ministeren i sin administration bringer sig i overensstemmelse med dette skøn, hvis dette skøn bliver bakket op af et flertal her i folketinget.

Birthe Nielsen (SF):

Hvis vi skal se på, hvordan den grovskitse så ud, som blev godkendt i 1979, drejede det sig om, at man efter aftale med de to hospitaler godt ville være med til en reduktion af sengetallet. Det drejer sig for Sankt Lukas Stiftelsen om 185 sengepladser og for Diakonissestiftelsen om 254–260 sengepladser. Det var det, grovskitsen var inde på, og var det, som lå til grund for, at den blev godkendt i 1979 med det formål, at hospitalerne kunne videreføres, som de havde ønsket det.

Men hvad er der så sket siden da? Ja, der er sket det, at man fra de fire sygehuskommuners side har stillet de to hospitaler over for nogle realiteter, der betyder i hvert fald for Sankt Lukas Stiftelsens vedkommende, at det næsten vil være umuligt at føre hospitalet videre med den struktur, det drejer sig om, med 138 sengepladser. Det går først og fremmest ud over sygeplejeskolen. Man mister en afdeling, gynækologisk afdeling, og ud over