

[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 sengeføj 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-