

tilbud om råd, vejledning og behandling til familierne og sundhedspersonale; må derfor bevares. Forebyggelse, hjælp og støtte til barnet og familien fremfor langvarig behandling uden for barnets eget miljø er altafgørende.

Ortopædisk afdeling rammes også af spareplanen. Denne afdeling har i øjeblikket en ventetid på hofteoperationer på ca. 2½ år. Efter planen nedlægges 22 senge. Enhver kan forestille sig, at tilstanden på denne afdeling forværres væsentligt. For lang ventetid kan medføre, at en operation ikke giver et positivt resultat, men tværtimod ringere livskvalitet og øgede sociale udgifter for samfundet.

En sådan sparepolitik kan kun siges at være uigennemtænkt og direkte umenneskelig. Ikke kun den behandling, som patienterne på rigshospitalets ortopæd-kirurgiske afdeling får, men også den igangværende forskning er med til at afhjælpe mange lidelser og til at gøre handicappede uafhængige af offentlige støtteforanstaltninger. Hvis ikke disse mennesker kan blive behandlet på rigshospitalet, vil både deres smerter og deres handicap belaste det sociale budget med mange gange mere end den besparelse, som indenrigsministeren har tænkt gennemført.

Disse kendsgerninger må være åbenlyse for enhver til at handle ansvarligt. Derfor må det forhindres, at denne maskerede sparepolitik bliver gennemført.

Et lille regnestykke: en indlæggelse til en almindelig operation kræver 12-14 dage. En sengeplads koster 2.500 kr. om dagen, altså en udgift på kr. 35.000. Kan denne operation ikke gennemføres, kan resultatet blive førtidspension, hjælpemidler, hjemmehjælp m.m. og ødelagte familier.

Øjenafdelingen nedskæres med 18 senge.

Dette vil særlig ramme stærke operationer. Patienterne er i forvejen belastet af en ventetid på 1-1½ år. Konsekvensen heraf kan blive, at tidspunktet for en vellykket operation forpasses.

Patienter med disse lidelser kan som konsekvens af besparelser på dette område henvises til de lokale sygehuse.

Patienter med øjenlidelser er afhængige af ekspertise og erfaring oparbejdet på rigshospitalet. Resultatet vil blive, at patienter vil få alvorligt nedsat syn eller miste synet helt.

Foruden de menneskelige lidelser og nedsat livskvalitet betyder dette også øgede sociale udgifter til pension og hjælpeforanstaltninger, hvor en vellykket operation betyder uafhængighed, frihed og en langt større grad af livskvalitet.

Langtidsmedicinsk afdeling beskæres med 18 senge. Resultaterne af genoptræning af patienterne på denne afdeling har været meget tilfredsstillende, således at langt den største del af patienterne har kunnet vende tilbage til eget hjem fremfor ophold på plejehjem.

Forskningslaboratoriet på Finsen

7 videnskabelige forskere og 4 tekniske-administrative medarbejdere er blevet opsagt fra laboratoriet.

Reaktionerne herover har været meget stærke, ikke mindst fra formanden for Kræftens Bekæmpelse, professor Steen Olsen.

Der er ikke tvivl om, at det vil ramme grundforskningen, og det gode renommé, Danmark har, også i internationale kredse, vil blive sat over styr.

Værst er det naturligvis, at det rammer patienterne.

Denne opfattelse deles også af personaleorganisationerne.

Økonomiske overvejelser:

Den gældende betalingsordning har medført, at de sengedagsydelse, som rigshospitalet har ydet de østdanske sygehuskommuner ud over det aftalte og de vstdanske ud over det hidtil forudsatte, ikke er modsvaret af tilsvarende indtægter på rigshospitalet. Hospitalet har således i 1. kvartal 1985 ydet ca. 16.700 flere betalingspligtige sengedage end budgetteret. Efter socialdemokratiets opfattelse viser dette, at den gældende betalingsordning sammenholdt med den faktiske benyttelse af rigshospitalet bringer hospitalet i en økonomisk klemme, når aktiviteten stiger.

De budget- og regnskabsprincipper, der styres efter, kan forslagsstillerne ikke acceptere.

De faktiske prisstigninger må accepteres med de reelle procenter. Anslåede procenter må derfor justeres med de konstaterede. Det er derfor urimeligt at pålægge rigshospitalet at nedsætte aktiviteterne med differencen mellem anslåede pris- og lønudviklinger og de faktiske pris- og lønomkostninger.

Endvidere må den indtægtsforøgelse, rigshospitalet modtager på grund af merproduktion, tilføres rigshospitalet til imødegåelse af den merudgift, den forøgede aktivitet medfører.

Regeringens hidtidige overvejelser:

I debatten omkring nedlæggelse af Kysthospitalet Refsnæs har undervisningsminister Bertel Haarder udtalt til Kalundborg Folkeblad, at det er vigtigt, at socialpædiatrisk ambulatorium, som er beliggende på rigshospitalet, men organisatorisk til-