

[Indenrigsministeren]

både til gavn for patienterne og for økonomien.

Også på et andet område tager denne plan ikke direkte sigte på besparelser. Det drejer sig om den del af planen, hvorefter der sker en fremrykning af tilpasning af forskellige funktioner i forbindelse med generalplanens gennemførelse. Det sker f.eks. ved, at de hidtil planlagte funktionstilpasninger og sammenlægninger af afdelinger på Finseninstitutet og på Blegdamsvej tidsmæssigt fremrykkes, ligesom dette vil ske ved den forudsatte renovering af Hornbæk, hvorefter sengetallet er forudsat nedbragt fra 62 til 48 senge. Her er altså tale om en tidsmæssig forskydning, der tilvejebringer en rationaliseringsgevinst tidligere end oprindelig forudsat.

Efter min opfattelse er planen velafbalanceret og fremtidsindrettet på en hensigtsmæssig måde. Det er en meget velforberedt omstillingsproces, der foreligger her. Det er ikke nogen panikplan med jævnt fordelte procentbesparelser, som vi alt for ofte ser. Derfor vil enkelte afdelinger også blive ramt lidt hårdere end andre, fordi der skal ske en nødvendig tilpasning.

Jeg vil godt uddybe et par af de omlægninger i sparekataloget, som særlig er omtalt i beslutningsforslaget.

Lad os tage nedlæggelsen af socialpædiatrisk ambulatorium. Besparelsen udgør på årsbasis kun ca. 1 mill. kr. svarende til 4 stillinger. Antallet af patienter i ambulatoriet har gennem de seneste år været mærkbart faldende fra oprindelige ca. 300 til 106 i 1984. Der vil efter planen mere blive tale om en omlægning, idet funktionen integreres i den almindelige børneafdeling og dennes ambulatorier, som fortsat fuldt ud vil varetage funktionen i forhold til Københavns kommunes lokalområde.

Da der i øvrigt reelt er tale om en kommunalopgave af udpræget social karakter, har Københavns kommunes lokale socialforvaltninger da også selv taget initiativ til et samarbejde med børneafdelingerne på Hvidovre, Sundby og rigshospitalet om distriktsorienteret samarbejde om børn.

Hvis vi så kigger på hoftelædsoperationerne, så udgør besparelsen på årsbasis ca. 4,2 mill. kr., og i 1985 udgør besparelsen 1,4 mill. kr.

Nedskæring i sengetallet vil ikke medføre længere ventelister, da f.eks. Københavns

kommune kan overtage en væsentlig større del af patienterne end antaget. Forhandlinger om en ændring i patienttilgangen foregår i øjeblikket. Jeg skal sige, at ventetiden i Københavns kommune kun er nogle måneder, mens den ved rigshospitalet ved fortsat henvisning har udviklet sig til op over 1 år. Det er ikke hensigtsmæssigt, og det er ikke rimeligt over for patienterne. I øvrigt er der for den pågældende afdeling, ortopædkirurgisk afdeling U, netop udsendt visitationsretningslinjer for, hvilke patienter der særlig bør henvises til afdelingen fra det amtskommunale sygehusvæsen. Også her vil indgåede senge-dagsaftaler blive overholdt, endda med mulighed for en mindre overproduktion.

Hvis vi så kigger på Finsenlaboratoriet, udgør besparelsen på årsbasis 2,7 mill. kr., og besparelsen i 1985 udgør 450.000 kr.

På rigshospitalet foregår kræftforskning på en lang række kliniske afdelinger, både på Strandboulevarden og på Blegdamsvej/Tagensvej. Rigshospitalets ledelse har i den givne situation valgt at bevare de potentielle forskningsmuligheder på de kliniske afdelinger uberørt. Der er samtidig lagt vægt på, at den kliniske forskning nødvendigvis må have en meget høj prioritet på rigshospitalet.

Et væsentligt formål med at samle Finsen-institutet og rigshospitalet på Blegdamsvej er at opnå en række rationaliseringsgevinster og effektiviseringsmuligheder. Sammenlægningen vil derfor føre til en styrkelse af de kliniske forskningsmuligheder, sådan at rigshospitalets samlede aktivitet på kræftforskningsområdet ikke påvirkes af en reduktion i Finsenlaboratoriets bemanning.

Jeg skal særlig understrege, at der også foregår kræftforskning på Fibiger-Laboratoriet, under Kræftens Bekæmpelse, på Københavns universitet samt på øvrige afdelinger på rigshospitalet.

Reduktionen af Finsenlaboratoriet er på den måde en minimal justering i forhold til den samlede kræftforskning.

Kigger vi så på øjenoperationer, var afdelingen oprindelig foreslået reduceret fra 52 til 37 senge. Nu foreslås kun en reduktion til 45 senge og en vis samordning med andre kirurgiske afdelinger. Hospitalet undersøger mulighederne for øget korttidsindlæggelse og ambulant behandling, og ventetiden vil ikke blive forøget, ej heller for øjenoperationer, ved omlægningen.