

[Tove Lindbo Larsen]

området, som ligger på bordet foran os. Vi vil altså fortsætte vores bestræbelser i udvalget for at nå et resultat, og vi håber endnu.

Jytte Andersen (S):

Det var næsten for bekvemt for ministeren at komme uden om mine spørgsmål. Jeg vil derfor kort spørge: er det korrekt, at der over en 10-årig periode er sket et fald af henviste børn fra 301 til 106? Er det korrekt, at der i samme periode er sket en stigning i konsultationer fra 2.871 til 6.606? Er det korrekt, at der i samme periode er sket en personalereduktion fra 11½ til 8, og at den reduktion, der nu er tale om, går ud på at halvere de 8 til 4? Og er det korrekt, at der er en risiko for, at når man fjerner muligheden for konsultationer og ambulante behandling, vil der ske en stigning i indlæggelser, i anbringelser af børn og i antal sengedage generelt i den samlede børneafdeling? Det må være muligt at svare kort på de spørgsmål.

Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):

Jo, det er naturligvis rigtigt, at der, som jeg sagde før, sker løbende omstillinger på en så stor virksomhed som rigshospitalet, og det er der ikke noget mærkeligt i. Det vil ramme én afdeling, det vil ramme andre afdelinger. Det har en helt naturlig sammenhæng dels med amtskommunerne, og hvad de kan klare, dels også med det samme, som vi diskuterede ved foregående sag, nemlig et spørgsmål om, hvad udviklingen bringer med sig, altså en anden måde at tackle tingene på, som ikke behøver at være ringere, fordi den er anderledes, men som kvalitativt i virkeligheden godt kan blive bedre, netop fordi den bliver anderledes.

Fru Tove Lindbo Larsen, jeg har ikke sagt, at de forhandlinger var idel idyl. Jeg tror endda, jeg kan sige, at man jo altid i sådanne forhandlinger, hvor personale og ansatte er involveret, vil opleve, at personalet føler det som noget usikkert. Hvad skal der ske? Vil det ikke være forringelser, der kommer ud af det? Men sådan er det vel altid, og jeg tror ikke, man kan forestille sig, at personalet med det samme skal sige: det synes vi er en mægtig god idé. Det, der sker i sådanne samtaler, er vel, at man taler sig ind på hinanden, at den ene part forklarer, hvad der er hovedhensigten med det, man vil opnå, og at

der faktisk ikke er tale om forringelser, men at der måske er tale om det modsatte. Derfor har jeg ikke talt om idel idyl, men jeg har talt om samtaler og forhandlinger, og disse forhandlinger har altså ført til, at planen på en række punkter i flere tempi er blevet ændret; jeg nævnte endda en af ændringerne i mit første indlæg. Hvis det alene er hovedsamarbejdsudvalget, der har været indkaldt, så er den eneste bemærkning, jeg har hertil, at man så dog må gå ud fra, at man i hovedsamarbejdsudvalget har mandat med hjemmefra; det kan vist aldrig være andres problem.

Der sker ingen forskningsmæssig forringelse med den ordning, som nu foretages på rigshospitalet. Forskningsindsatsen, kan jeg ikke lade være med at sige, er ikke altid afhængig af struktur og bemanning. Så bliver jeg spurgt: hvad vil man gøre de sidste 3 kvartaler? Man vil ganske simpelt bede amtskommunerne og Københavns kommune om at overholde de sengedagsaftaler, som kommunerne har indgået med rigshospitalet, og man er i fuld gang med at gøre det. Det er klart, at når rigshospitalet har sådanne sengedagsaftaler, så må rigshospitalet overholde sine sengedagsaftaler, men det er lige så klart, at amtskommunerne og Københavns kommune må overholde deres forpligtelser i samme henseende og ikke bare skubbe patienter ind på rigshospitalet, for så går der, om jeg så må sige, kuk i det hele.

Jeg lovede at sige lidt om det socialpædiatriske ambulatorium. Det er igen inderligste overbevisning, at der ved denne omlægning ikke sker forringelser, men at man også her laver nogle tilpasninger, som er fuldt forsvarlige. Man kan heller ikke forestille sig, at et hospital og en hospitalsdirektion skulle lægge ud med noget, som ikke var til at leve med, og som ikke var forsvarligt for de patienter, som det drejer sig om. Der vil efter planen blive tale om en omlægning, idet noget af funktionen integreres i pædiatriske afdeling og dennes ambulatorier, og det sidste beder jeg om at man lægger mærke til.

Disse ambulatorier skal fuldt ud varetage funktionen i forhold til f.eks. Københavns kommunes lokalområde, og der er i øvrigt tale om en udtalt kommunal opgave, som her løses i hospitalsregie. Derfor har Københavns kommunes lokale socialforvaltninger da også taget initiativ til et samarbejde om