

Den næste sag på dagsordenen var:

19) Tredje behandling af lovforslag nr. L 167:

Forslag til lov om et teknologinævn.

Af Lone Dybkjær (RV) m.fl.

(Fremsat 6/2 85. Første behandling 20/2 85. Betænkning 24/5 85. Anden behandling 29/5 85. Tillægsbetænkning 29/5 85).

Der var stillet 3 ændringsforslag i tillægsbetænkningen.

Uden for tillægsbetænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Ændringsforslagene sattes først til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Ændringsforslag nr. 1-3 vedtoges uden afstemning.

Lovforslaget som helhed sattes derefter til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Lovforslaget vedtoges med 72 stemmer (S, SF, RV og VS) mod 63 (KF, V, CD, KrF og FP).

Formanden:

Lovforslaget vil nu blive tilstillet statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

20) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 138:

Forslag til folketingsbeslutning om at friholde rigshospitalet for besparelser.

Af Tove Lindbo Larsen (S) m.fl.

(Fremsat 14/5 85. Første behandling 22/5 85. Betænkning 29/5 85).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Hanne Andersen (S):

Hensigten med dette beslutningsforslag er at sikre, at rigshospitalet fortsat får det økonomiske grundlag for at kunne fungere som højt specialiseret lands- og landsdelshospital.

Ved førstebehandlingen gav et flertal udtryk for, at der var forståelse for at støtte den del af forslaget, der drejer sig om at friholde forskningslaboratoriet på Finsen. Denne forståelse holdt ikke. Et flertal af partier har tilkendegivet, at de ikke kan støtte forslaget.

Vi beklager naturligvis dette og må konstatere, at den frygt, bl.a. handicaporganisationer har givet udtryk for, ikke har gjort indtryk. For handicaporganisationerne drejer det sig jo ikke kun om landsdelen Sjælland og sjællændernes adgang til rigshospitalet, men om, at patienter fra hele landet nu må se, at behandlingsmulighederne reduceres.

Det er et flertal, der siger nej til en socialmedicinsk børneklínik, et åbent tilbud til børn og forældre. Her i folketingssalen har man tidligere efterlyst åbne tilbud. Man har ønsket åbne tilbud. De findes på denne socialmedicinske klinik. Man siger nej og vælger traditionel behandling.

Socialmedicinske problemer løses ikke med senge og traditionel hospitalsbehandling. Socialmedicinsk børneklínik er et skridt på vejen, som et flertal i dag sætter bom for. Partier, der påstår, at de har en børnevenlig politik, siger nej til denne klinik.

Ortopædkirurgiske operationer og øjenoperationer, der er blevet god og sikker rutine, skal naturligvis udføres på de veludbyggede amtssygehuse, så rigshospitalet kan fortsætte med behandling og udvikling af de mest komplicerede sygdomme. Derfor skal der ikke skæres diffust, men kapaciteten skal udnyttes, og nye opgaver, nye resultater, der kan udvikles til rutine, gives videre.

Nedskæringen går ud over mennesker, der i forvejen er hårdt ramt. Besparelsen vil vise sig som et forbrug af pensioner og sociale hjælpeforanstaltninger, men naturligvis vil den først og sidst påføre patienterne unødige lidelser.

Når det gælder cancerforskningen, er det heller ikke rimeligt at foretage disse besparelser. Det kan kun betyde – og det vil jeg gerne gentage – at staten ikke mener, den har forpligtelser på dette forskningsområde. Pri-