

[Hanne Andersen]

behandling. Det er en vanskelig sygdom. Det kræver meget arbejde og forberedelse at finde nye veje.

Ministeren siger, at der er sket store landvindinger inden for cancerforskningen. Jeg kan kun endnu en gang beklage, at rigshospitalets forskningsudvalgs bedømmelse af og udtalelse om det, vi nu ser skal ske, manglede vi i udvalget; den havde været nyttig.

Et bredt spektrum af forskning er vigtigt, men så er det også vigtigt at have stillinger som et fundament for forskningen.

(Kort bemærkning).

Jytte Andersen (S):

Socialborgmesteren og hospitalsborgmesteren har over for mig oplyst, at Københavns kommune så sig tvunget til at lave nogle nødplaner som konsekvens af denne halvering af personalet på børneambulatoriet. Jeg vil godt spørge indenrigsministeren, om hun har andre og nye oplysninger om, hvorvidt de nødplaner medfører f.eks. udvidet personale. Borgmestrene har til mig sagt, at det har Københavns kommune ingen som helst økonomiske muligheder for, bl.a. fordi København bliver mishandlet af den nuværende regering.

Jeg vil godt sige til ministeren: nej, vi ønsker ikke og mener ikke, det er bedst, at børn bliver behandlet i institutioner. Det er bl.a. derfor, vi slås sådan for, at børneambulatoriet videreføres med den nuværende personalestab. Det, der foregår i ambulatoriet, er, at man bl.a. har kontakt og samarbejde med 75 praktiserende læger i København, omkring 15 sundhedsplejersker, 4 socialcentre og flere hundrede sagsbehandlere, hvor man formidler noget af den viden og noget af den erfaring, man henter på børneambulatoriet, og som man har hentet gennem Svend Heinilds arbejde i en menneskealder.

Det er det, vi gerne vil bevare, og det kan ikke kaldes, at vi elsker institutionsbehandling. Tværtimod synes vi, at det, der foregår i dag, er betydelig bedre end at integrere nogle af opgaverne i hospitalsmiljøet, som det nu vil ske, når det bliver integreret i børneafdelingen.

(Kort bemærkning).

Tove Lindbo Larsen (S):

Ministerens tale var stort set en gentagelse af, hvad der blev sagt ved første behandling af dette forslag, og det bliver det jo ikke bedre af.

Jeg vil gerne sige med hensyn til økonomien, at vi jo netop pegede på, hvor man kunne hente de penge, det drejede sig om, og henviste til det aktstykke, hvorefter den særlige betalingsordning udløber ved årets udgang. Præcis det kunne man have gjort ved at sige, at vi behøver ikke at vente til årets udgang. Så ville der være dækning for dette forslag. Vi har interesse i at vise, hvordan tingene kan gennemføres også økonomisk.

Der er kun den ene forskel fra ministerens tale ved første behandling af forslaget, at nu har ministeren forstået, at det er regeringens ansvar og ikke rigshospitalets administrations. Det er en opfattelse, ministeren har forsøgt at få os til at dele i udvalget, nemlig at man har lagt det over til rigshospitalet; der var eksperterne. Realiteten er, at ansvaret ligger hos regeringen, hos de partier, der støtter regeringen, for ikke at gennemføre dette forslag. Jeg mener, det er et tungt ansvar.

Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):

Det er muligt, at fru Tove Lindbo Larsen mener det, men regeringen påtager sig gerne det ansvar.

Hvis vi skulle lave betalingsordningen om midt i året, ville jeg mene, at socialdemokratiet kom til at slå sig selv for munden med sin argumentation. Jeg synes ikke, det er særlig hensigtsmæssigt at lave en betalingsordning om midt i et budgetår. Det ville amtskommunerne formentlig ikke synes var særlig interessant. Præcis derfor har vi valgt at lave betalingsordningen om 1. januar 1986.

Den betalingsordning skal jeg i øvrigt erindre om ikke er ret gammel; den er indført af socialdemokratiet. Socialdemokratiet har et så utrolig stort ønske om i dag, ganske få år efter, at lægge luft til den. Det er regeringen ganske enig i, og derfor nedsatte jeg en arbejdsgruppe, der skulle se på, om vi ikke kunne lave noget, der var fornuftigere. Det har vi altså fundet frem til, og det træder i kraft 1. januar 1986.

Jeg skal slutte med at sige, at forandringer ikke automatisk er forringelser. Det er ikke et statisk samfund eller en statisk patientbe-