

Det vil imidlertid hverken funktionsmæssigt eller overenskomstmæssigt være muligt at gennemføre en konsekvent ordning, hvorefter den enkelte læge alene får ansvar for et bestemt antal patienter. Den funktionelle kontinuitet i patientbehandlingen må derfor sikres gennem en effektiv informationsudveksling mellem de behandlende læger.

Det tilføjes, at hensynet til en større kontinuitet i patientbehandlingen også ligger bag det forslag om indførelse af faste speciallæger på sygehusafdelingerne, som indenrigsministeriet har anbefalet over for sygehuskommunerne, og som disse for øjeblikket forhandler med de lægelige organisationer om.

*Ad § 13.06.09.52.01. Oplysning om kønssygdomme og disses behandling og § 13.06.15.52.06. Undersøgelser på kommunale sygehuse for AIDS.*

*Spørgsmål 18:*

Har ministeren – bl.a. på baggrund af kritikken fra Sverige og Norge – overvejelser om forøgelse af disse bevillinger? I bekræftende fald: med hvor meget?

*Svar:*

I medfør af § 5 i lov om bekæmpelse af kønssygdomme sørger indenrigsministeren for, at befolkningen får oplysning om kønssygdomme og disses bekæmpelse. Denne oplysningsvirksomhed varetages af Komiteen for Sundhedsoplysning, fagligt bistået af sundhedsstyrelsen.

Oplysning om AIDS antages at have en generel indflydelse på forekomsten af kønssygdomme. Dette ses bl.a. af de seneste års dokumenterede fald i antallet af syfilistilfælde i Danmark.

På denne baggrund og under indtryk af den aktuelle situation i øvrigt agter Komiteen for Sundhedsoplysning at anvende en del af indeværende finansårs bevilling til oplysning om kønssygdomme til finansiering af den pjece til homoseksuelle og biseksuelle mænd om AIDS, som er udarbejdet i samarbejde mellem sundhedsstyrelsen og Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske.

Jeg finder denne omstilling og fleksibilitet i oplysningen om kønssygdomme positiv. Når jeg desuagtet på nuværende tidspunkt ikke overvejer at forøge bevillingen for finansåret 1986 til oplysning om kønssygdomme, skyldes det navnlig, at der netop nu mellem bl.a. Amtsrådsforeningen, sundhedsstyrelsen og indenrigsministeriet drøftes en plan for en informationsindsats over for befolkningen om AIDS. Finansieringen af denne indsats vil således ske uafhængig af bevillingen til oplysning om kønssygdomme.

For så vidt angår tilskuddet til undersøgelser på kommunale sygehuse for AIDS kan jeg oplyse, at staten i perioden juni 1984 til udgangen af 1985 – som en forsøgsordning – har ydet tilskud til udgifterne på Odense sygehus, Århus kommunehospital/Marselisborg hospital, Hvidovre hospital og Bispebjerg hospital ved forebyggende helbredsundersøgelser af risikogrupper for AIDS. Da der på tidspunktet for udarbejdelsen af FFL 1986 ikke var truffet beslutning om ordningens videreførelse, blev der på FFL 1986 optaget 500.000 kr. til formålet på betingelse af finsansudvalgets forudgående godkendelse. Den statslige finansiering af helbredsundersøgelserne vil imidlertid ikke blive forlænget efter forsøgsperioden. Det er således efter drøftelse med de kommunale parter besluttet, at helbredsundersøgelserne videreføres, men således at de overgår til amtskommunal finansiering på samme måde som andre sygehusudgifter.

Jeg har derfor udarbejdet ændringsforslag til FFL 1986, som indebærer, at kontoen udgår.

*Ad § 13.20.04. Civilforsvaret.*

*Spørgsmål 19:*

Der ønskes en oversigt over de under civilforsvaret hørende arealer og bygninger med oplysning omfattende de sidste 5 år om udnyttelsesgraden af de enkelte bygninger.