

[Industri- og samordningsministeren]

<i>Medfinansiering af virksomhedernes egne udviklingsprojekter</i>	Mio. kr.
EUREKA-projekter, iværksætterprojekter m.v.	105,0
Teknologisk infrastruktur og initiativområder. Teknologisk infrastruktur, erhvervsforskere, initiativområder m.v.	397,0
<i>Udviklingsprogrammer</i>	
– Fremme af viden og kvalitet i mindre virksomheder	80,0
– Isbryderprojektet, højtuddannede i mindre virksomheder	16,5
– Det materialeteknologiske udviklingsprogram	100,0
– Eksporthavnetværk	85,0
– Industriel udnyttelse af miljøteknologi	5,0
– Det fødevareteknologiske forsknings- og udviklingsprogram (FØTEK)	20,0
<i>Tilskud til iværksætteres udgifter til rådgivning m.v. (Iværksætterklippe-kort)</i>	250,0
<i>Dansk deltagelse i F-16 MLU-programmet*</i>	8,0
<i>Eksporthemmende foranstaltninger</i>	
Eksporstipendiater, almene eksporthemmende mål, tilskud til tilbudsgivning i internationale licitationer	80,0
<i>Eksporthæder**</i>	363,0
<i>Regional udvikling</i>	
Medfinansiering af regionale aktiviteter, videreudlån af globallån i Den Europæiske Investeringsbank*, videreudbetaling af tilskud fra Den Europæiske Fond for Regional Udvikling	43,0
<i>Hjemmeservice*</i>	998,0
<i>Garantiordning for nye aktiviteter i mindre virksomheder*</i>	
Initiativ-Kaution	179,0
<i>Inflationsgaranti m.v. (skibsværfter)*</i>	
Inflationsgaranti (finansiering af ny- og ombygning af skibe m.v.), rentestøtteordning for skibsbygning, garantifonden for skibsbygning m.v. ...	292,4

* I oversigten er først og fremmest opført tilsagnsramme.

Hvis der ikke er en tilsagnsramme på finansloven, er udbetalingsrammen anvendt.

** Statens udgifter til eksporthæderordningen, dvs. afskrivninger minus præmieindtægter.

Spm. nr. S 756

Til *sundhedsministeren* (24/2 94) af:

Peder Sass (S):

»Vil ministeren oplyse, hvordan amtskommunerne forholder sig i forbindelse med udskrivning fra sygehuse og hospitaler af ældre stærkt svækkede patienter (udskrivningsfrist, visitation, færdigbehandlede, helbredskriterium m.v.)?«

Begrundelse

Der er i den seneste tid i dagspressen fremkommet oplysninger om, at døende og deres pårørende er blevet sagesløse ofre i en økonomisk aftale mellem amt og kommune.

Der fremføres i pressen eksempler på, at dødssyge er blevet opgivet og udskrevet for derefter at dø 14 dage senere enten hjemme eller på et midlertidigt plejested.

Det kan være en god økonomisk pression for amtet over for den enkelte kommune og samtidig en måde at skaffe sengekapalet på at udskrive færdigbehandlede patienter, men det kan i visse sammenhænge samtidig komme til at virke umådelig stift og i strid med almindeligt menneskesyn, livskvalitet og etik, når det drejer sig om ældre medborgere.

Der mangler tilsyneladende en større og mere rimelig afklaring af begrebet færdigbehandlede patient.

Svar (3/3 94):

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Det er vigtigt, at det i forbindelse med udskrivning fra et sygehus sikres, at den enkelte patient har adgang til den fornødne hjælp i eget hjem. Det er derfor afgørende, at amtskommuner og kommuner har et godt samarbejde i forbindelse med udskrivninger, hvor der må forudses et behov for kommunale foranstaltninger. Samarbejdet foregår hyppigt i form af enten formaliserede udskrivningskonferencer, hvor der deltager repræsentanter fra primærsektoren og sygehussektoren, eller i form af brevveksling eller telefonisk kontakt.