

Svar (11/10 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg har anmodet Hovedstadens Sygehusfællesskab om en udtalelse.

HS Direktionen har oplyst, at HS arbejder generelt ud fra en målsætning om at søge gennemført ændringer, der sikrer en mere rationel drift af hospitalerne, uden at det går ud over behandlingskvaliteten.

HS Direktionen har endvidere oplyst, at både Bispebjerg og Sundby Hospital i en periode fra medio 1995 har været nødsaget til at lukke et antal senge i geriatrien som følge af rekrutteringsvanskeligheder i sygeplejen.

HS oplyser, at dette har været medvirkende til, at der i en periode har været overvejelser om en ændret organisering, hvor et antal senge lukkes permanent, og der i stedet oprettes en dag-hospitalfunktion.

Som omtalt i besvarelsen af S 3698 er et af grundelementerne i HS Sygehusplan en styrkelse af geriatrien ved blandt andet at integrere denne funktion i de akutte hospitaler. Det er HS' opfattelse, at integrationen sikrer en bedre patient-personalekontinuitet. Flytningen mellem hospitaler undgås, ligesom det vil være muligt at etablere et tættere forhold til praktiserende læger, hjemmepleje og socialektor. Ændringen giver med andre ord mulighed for en forbedring af behandlingstilbuddet samtidig med en forbedring af driftsøkonomien.

Jeg kan henholde mig til det af direktionen oplyste.

Spm. nr. S 74

Til sundhedsministeren (2/10 96) af:

Jørn Jespersen (SF):

»Vil ministeren oplyse, om det er juridisk holdbart, og i overensstemmelse med den af Folketinget godkendte handlingsplan, at Rigshospitalets direktion bruger 59 mio. øremærkede forskningskroner til at dække et nyt underskud?«

Begrundelse

Der henvises til artikel i Morgenavisen Jyllands-Posten den 27. september 1996.

Svar (11/10 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg har anmodet Hovedstadens Sygehusfællesskab om en udtalelse. HS har oplyst følgende:

»Den fireårige budgetaftale for Rigshospitalet 1993-96, der indgår som en del af HS loven, indebærer, at statstilskuddet til Rigshospitalet indeholder midler til genopretning af Rigshospitalets økonomi, til styrket forsknings- og udviklingsindsats og til investeringsformål.

Budgetaftalen foreskriver, at der afsættes en pulje på 20 mio. kr. årligt til særlige formål inden for forskning eller patientbehandling. Budgetaftalen indeholder i øvrigt ikke nærmere beløbsangivelser for puljer til udviklingsformål. Rigshospitalet har i alt planlagt at afsætte ca. 290 mio. kr. til udviklingsformål i aftaleperioden. Heraf er der indtil nu disponeret over ca. 240 mio. kr. Størsteparten af midlerne – 136 mio. kr. – er disponeret til forsknings-, uddannelses- og patientbehandlingsformål. HS lovens og budgetaftalens krav vedrørende udviklingsmidler er således opfyldt.

Rigshospitalets overførsel af budgetbeløb fra udviklingsformål til den ordinære drift i 1996 er derfor i overensstemmelse med HS loven og budgetaftalen og ligeledes i overensstemmelse med bevillingsreglerne om omplacering af budgetbeløb mellem konti.

Rigshospitalets behov for at overføre ca. 50 mio. kr. fra udviklingsformål til driftsformål i 1996 skyldes primært, at Rigshospitalet ikke har gennemført rationaliseringer i det omfang, som er forudsat i budgetaftalen. Det har derfor været nødvendigt at iværksætte Plan for Økonomisk Tilpasning, som forudsætter, at der gennemføres driftsbesparelser på 100 mio. kr. i 1996 og overføres 50 mio. kr. fra udviklingsformål til driftsformål for at sikre balance i økonomien i 1996. Den endelige opgørelse af behovet for overførsel kan først foretages, når regnskabsresultatet for 1996 foreligger.

Der skønnes ikke at være grundlag for at foretage yderligere besparelser, som kan eliminere behovet for overførsel fra udviklingsområdet til driftsområdet.«

Om dispositionernes juridiske holdbarhed skal jeg tilføje, at HS' virksomhed hviler på Lov om Hovedstadens Sygehusfællesskab. Lovens bemærkninger forpligter sygehusfællesskabet til at gennemføre den fireårige budgetaftale for 1993-96. Den øremærkede pulje til særlige for-