

Som led i Sygehusplan 2000 omlægges de reumatologiske behandlingsbehov i et vist omfang. Reumatologien tilknyttes de medicinske centre, som får til huse i alle HS-hospitaler og der etableres en særlig afdeling på Rigshospitalet. Den ortopædkirurgiske genoptræning integreres som hovedregel i de ortopædkirurgiske afdelinger, sådan som dette behandlingstilbud også er organiseret i den øvrige del af landet. Disse tiltag sikrer en tilstrækkelig behandlingskapacitet inden for det reumatologiske område i HS.

Reumatologi er et grenspeciale inden for det lægelige speciale intern medicin og omfatter udredning og behandling af medicinske sygdomme i bevægeapparatet.

Den reumatologiske funktion på Kommunehospitalet integreres i den reumatologiske funktion på de øvrige HS hospitaler. De særligt specielle funktioner, som ikke bør udføres mange steder – landsdelsfunktionerne – vil fremover blive samlet på Rigshospitalet. På de øvrige hospitaler videreføres/etableres reumatologi med genoptræning i tilknytning til hospitalernes medicinske centre.

Disse tiltag sikrer en tilstrækkelig kapacitet inden for det reumatologiske område.

Den fremtidige organisering af reumatologien i HS med tilknytning til medicinske centre er udtryk for, at man gennem tættere koordinering af indsatsen overfor disse meget hyppige sygdomme ønsker at opruste behandlingstilbudene og at styrke den eksisterende forskning og udvikling på området. Organiseringen i lokalområdernes medicinske centre vil desuden muliggøre en bedre koordinering med primærsektoren, f.eks. med en tættere inddragen af områdets praktiserende læger i diagnostik og behandling.

Der er således ingen grund til at antage, at kvaliteten inden for reumatologien i HS skulle falde.

Spm. nr. S 873

Til sundhedsministeren (16/12 96) af:

Jørn Jespersen (SF):

»Hvad er ministerens kommentar til udtalelserne fra Erik Juhl, direktør i Hovedstadens Sygehusfællesskab, i Dansk Selskab f. Geriatri den 12. december 1996 om, at det ikke har vist sig

muligt at sikre mindst lige så gode forhold på de andre hospitaler i HS for geriatriske og reumatologiske patienter, som dem patienterne i dag har på Kommunehospitalet, og hvad vil ministeren gøre for at sikre, at HS-bestyrelsen lever op til de lovede forudsætninger for Sygehusplan 2000 og dermed nedlæggelsen af Kommunehospitalet?«

Begrundelse

En af forudsætningerne for Sygehusplan 2000 og nedlæggelsen af Kommunehospitalet var, at der ville blive skabt mindst lige så gode forhold for patienterne, når de skal flyttes til de medicinske centre. Men hvis dette ikke bliver tilfældet, så ryger en af de væsentligste forudsætninger for Sygehusplan 2000 og nedlæggelsen af Kommunehospitalet.

Svar (23/12 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg har fra Direktionen i Hovedstadens Sygehusfællesskab modtaget følgende udtalelse, som jeg kan henholde mig til:

»HS Direktionen kan oplyse, at HS' administrerende direktør under en høring den 12. december 1996 arrangeret af Dansk Selskab for Geriatri med titlen behandlingen af syge gamle i det danske sundhedsvæsen bl.a. beskæftigede sig med de ændringer, der vil finde sted inden for Hovedstadens Sygehusfællesskab, når patienter fra Kommunehospitalet vil blive behandlet for geriatriske og reumatologiske lidelser på de akutte hospitaler i HS.

Den administrerende direktørs bemærkninger er nogle steder blevet opfattet som om, der vil ske en forringelse af forholdene for patienterne i modstrid med de forudsætninger, som HS Bestyrelsen har givet udtryk for ved beslutningen om Sygehusplan HS 2000.

Hovedstadens Sygehusfællesskab har ikke ændret opfattelse vedrørende patienternes udflytning fra Kommunehospitalet, og HS vil naturligvis efterleve Bestyrelsens beslutninger herom.

De patienter, der bliver flyttet fra Kommunehospitalet til øvrige hospitaler, vil mindst få lige så gode forhold som på Kommunehospitalet, men de vil ikke få de *samme* forhold, hvilket